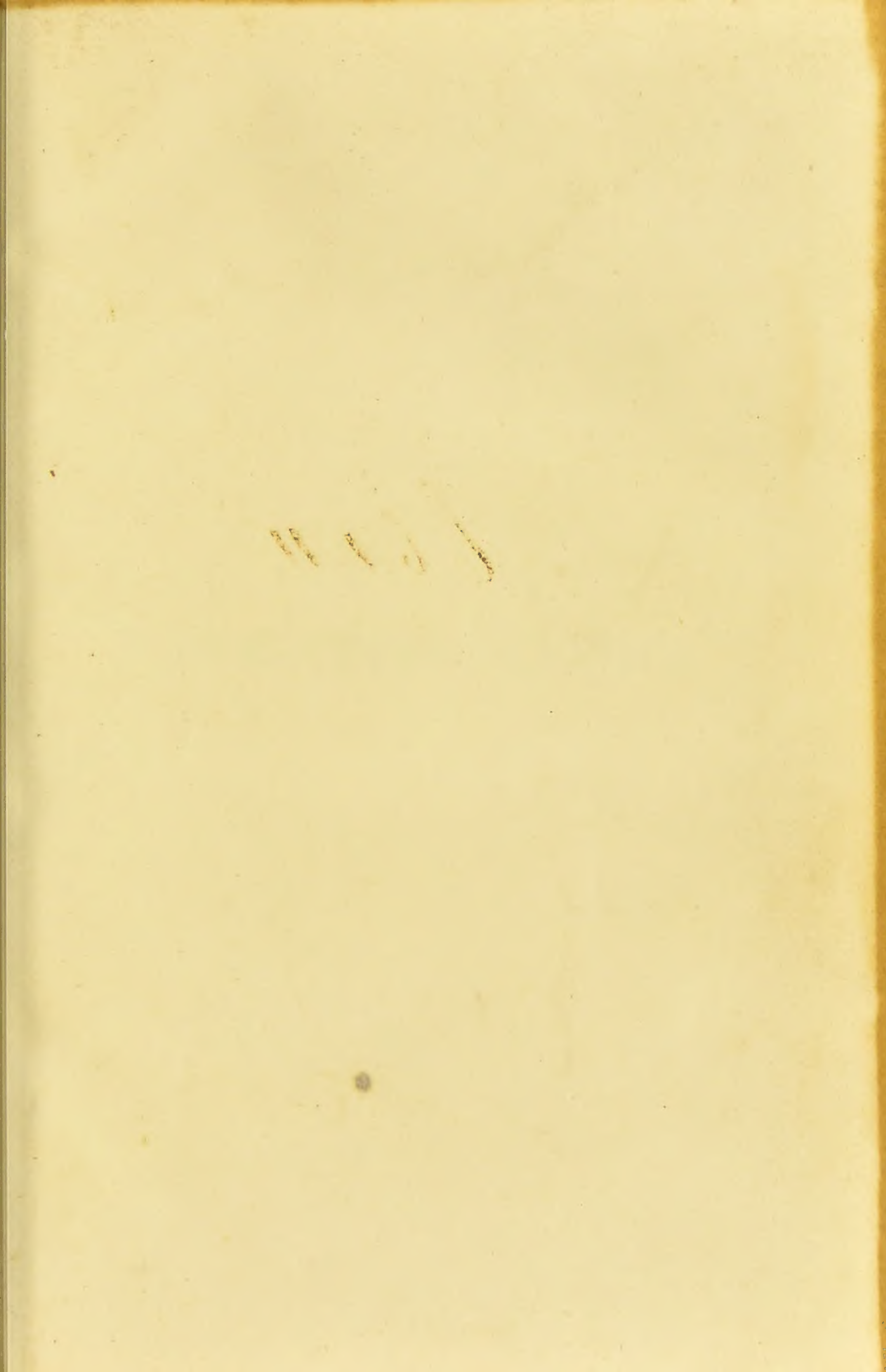


PROLEGOMENI CLINICI

PROLEGOMENI CLINICI

PROLEGOMENI
CLINICI

PER SERVIRE D'INTRODUZIONE TEORETICA

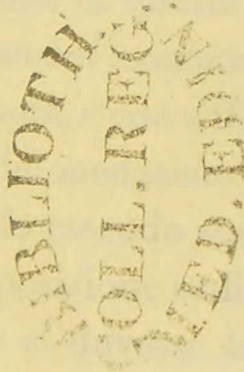
ALLO

STUDIO PRATICO DELLA MEDICINA

DEL CAVALIERE

VAL. LUIGI BRERA

Consigliere di Governo di S. M. I. R. A., Membro del C. R. Istituto e della Società Italiana delle Scienze, Professore P. O. di Terapìa Speciale e di Clinica Medica nell'I. R. Università di Padova ec. ec.





IN PADOVA

DALLA TIPOGRAFIA DELLA MINERVA

M. DCCC. XXIII.

PREFAZIONE

Questi *Prolegomeni Clinici* sono stati estesi e stampati, affinchè dovessero servire d' Introduzione all' edizione italiana, che si aveva divisato d' intraprendere, delle non mai abbastanza celebrate *Istituzioni di Medicina Pratica* dell' illustre Gio. Batt. Borsieri de Kanilfeld, che formano il testo delle Lezioni di Terapìa Speciale da me date giornalmente in questa nostra I. R. Università. A tal fine si era disposto nella stampa di questa nuova edizione, che tali *Prolegomeni* componessero il primo volume dell' Opera, e con siffatto divisamento la impressione del medesimo venne ridotta a compimento.

Ma essendo stato per Suprema sapientissima Disposizione ordinato, che di bel nuovo impiegare si dovesse la lingua latina per l' Insegnamento Clinico, divenuto sarebbe sommamente assurdo il proseguimento di una impresa, che offrisse per testo e guida delle giornaliere lezioni un' opera tradotta dal latino, la quale poi

all' atto dell' insegnamento fosse per essere di bel nuovo voltata nell' originale sua favella. Si credette quindi essere più sano consiglio di pubblicare in latino le nuove Istituzioni (1), e di conservare in italiano i *Prolegomeni Clinici* di già impressi, per formarne un' opera preliminare a parte; tanto più che, abbracciando questi disposte in serie le occorrenti dottrine per un corso di Patologìa speciale e di Terapeutica generale, possono eziandio servire per quella parte dell' *Insegnamento Medico pe' Chirurghi*, che si estende a questi punti d' istruzione.

Escono perciò da soli, e in opera separata, questi *Prolegomeni*, e come tali si presentano al Pubblico, ed agli Allievi Medici e Chirurghi.

Quivi si troveranno disposte quali preliminari preparatorj allo Studio Clinico Medico e Chirurgico le proposizioni patologico-terapeutiche che immediatamente influiscono sulla pratica dell' Arte salutare. Avvegnachè io non abbia preteso di discendere in questo scritto in

(1) Ved. *Prodromus Institutionum Medicinae practicae J. B. Burserii, quas neotericorum consilio castigatas, Clinicorum recentioris aevi observationibus, et propria experientia adauctas atque suppletas usui academico, tyronibusque propriis dicavit V. A. Brera etc. Patavii* 1822, 8.°

tutti que' minuti dettagli, che devono espressamente appartenere ai corsi in istretto senso denominati di Patologìa e di Terapeutica generale, ciò non pertanto ho procurato di non ommettere l'esposizione di quelle più essenziali proposizioni appartenenti a tali studj, che rischiarar possono la storia verace delle singole affezioni. Per tal ragione non si è del pari tralasciato di accordare un tal quale sviluppo a quelle dottrine, la di cui importanza per la pratica è stata da ogni Clinico calcolata.

Ad onta delle impostemi restrizioni sono questi *Prolegomeni* riusciti di una mole non indifferente; lo che non si poteva nè si doveva evitare, per non incorrere nel pericolo di sacrificarvi per male intesa brevità la chiarezza e la concatenazione delle dottrine. L'opera intiera è formata per l'istruzione di giovani Allievi, che si dedicano all'apprendimento clinico. Quindi è, che anco le cose notorie, ed eziandio triviali, essere non vi potevano escluse, giacchè non è collo studio delle scoperte e delle novità che si arriva al conseguimento delle mediche dottrine.

Il Trattato relativo ai polsi del cel. Borsieri doveva far parte di questi *Prolegomeni*, come

è detto a carte 449. Gli Studiosi non ne rimarranno però defraudati, giacchè corredato dei necessarj commenti verrà inserito nel Tratt. VI. delle nuove *Institutiones Medicinae practicae*, destinato a comprendere la dottrina delle malattie del sistema sanguigno e degli organi della respirazione, come è indicato nel *Prodromus* che se n' è pubblicato.

Si sarebbe desiderato che le Opere degli Scrittori citati in questi *Prolegomeni* fossero state marcate colla data e luogo della loro impressione. Questo inconveniente non doveva avvenire, dacchè l' ultimo volume dell' edizione italiana del Borsieri era destinato ad offrire una Biblioteca Medica, a guisa di Repertorio, per far conoscere l'epoca ed i luoghi delle citate impressioni, e per indicare eziandio in poche parole i particolari loro pregi. Non si è però dimesso un tale divisamento, che al caso servirà ad arricchire maggiormente la nuova edizione latina delle Istituzioni Borsieriane. Frattanto le Biblioteche dell'Haller e del Plouquet, e la *Biographie Médicale*, che si va pubblicando in Parigi, potranno riparare questo difetto.

PROLEGOMENI

CLINICI

Frank (*Joseph*), Praxeos Medicæ universæ præcepta ; P. I. Vol. I. Pag. XIII. *Prolegomena.* Scrittori di Prolegomeni.

Hildebrand (*Jo. Valent. Nob. ab.*), Initia Institutionum Clinicarum, seu Prolegomena in Praxim Clinicam etc.

Tantini (*Francesco*), Principj d'Istituzioni Cliniche, ossia Introduzione alla pratica clinica per uso de' principianti, di G. V. de Hildebrand, versione dal latino ec.

ARTICOLO PRIMO.

Introduzione allo Studio Clinico.

§. I. Oggetto veramente sublime della Medicina è la conservazione dell'umana salute. Duplice osservasi essere quindi lo scopo che essa si prefigge, dappoichè mediante le cognizioni, che ci fornisce, e prevenire si possono talvolta le malattie, e queste una volta comparse, conoscerle, distinguerle, guarirle, o almeno diminuirne le pene, e renderle meno incomode e più tollerabili. Per la qual cosa e nelle scuole e nell'atto pratico venne questa Scienza separata in Igie- Definizione della Medicina e del Medico.

ne (1), suddivisa in *Macrobiotica e Polizìa Medica*, ed in Medicina pratica; e rimase insignito del nome venerando di Medico chi versato in siffatti studj all'esercizio si dedica dell'una e dell'altra.

Scrittori di Macrobiotica.

Arrigoni (*A.*), Jasimeccanica, o Trattato de' rimedj naturali meccanici ec.

Cheyne (*Giuseppe*), Metodo naturale di cura ec.

Hufeland (*Cr. G.*), L'arte di prolungare la vita umana ec.

Lomnii (*Jo.*), Commentarii in A. C. Celsum de sanitate tuenda etc.

Mercurialis (*H.*), De Arte Gymnastica, Libri sex etc.

Santorio de Santori, La Medicina Statica, coi Commentarj di Lister, e coi canoni di Baglivi ec.

Sinclair (*Gio.*), Codice di sanità e di lunga vita compendiato da Odier, e tradotto da Gatteschi ec.

Scrittori di Polizìa Medica.

Barzellotti (*G.*), Polizìa di sanità per evitare i contagj e distruggerli, per conservare la vita, la salute, e gl'interessi de' popoli e delle nazioni ec.

Chiappari (*G.*), Manuale de' Chirurghi, Medici, Speziali, Levatrici ec., con una Appendice di alcuni tra i più interessanti articoli risguardanti la sanità e sicurezza pubblica ec.

Daniel (*Chr. Frid.*), Entwurf einer Bibliotek der Staats-Arzneykunde etc.

---

(1) L'Igiene insegna l'arte di conservarsi in salute, e sotto di un tal punto di vista considerata, forma una parte importantissima della Medicina, non che della morale, essendo la morale in effetto l'arte della vita. La conservazione della salute risguarda o un individuo o intiere popolazioni: l'Igiene è quindi privata (Macrobiotica), o pubblica (Polizìa Medica).

Foderé (*F. E.*), Traité de Médecine légale et d'Hygiène publique, ou de Police de Santé etc.

Frank (*I. P.*), Dissertatio de Magistratu medico felicissimo etc.

. . . . Oratio de populorum miseria morborum genitrice etc.

. . . . Sistema completo di Polizìa Medica ec.

Knips-Macoppe (*A.*), Aphorismi Medico-Politici centum; præfatus est Flor. Caldani etc.

Mahon (*P. A. O.*), Medicina legale e Polizìa Medica, con annotazioni di Fautrel ec.

Omodei (*A.*), Polizia economico-medica delle vettovaglie ec.

. . . . Sistema di Polizìa Medico-Militare ec.

Racchetti (*V.*), Teorìa della prosperità fisica delle nazioni ec.

Schraud (*Fr.*), Aphorismi de Politia Medica auditorum commodo etc.

§. II. Sotto di un tal punto di vista considerata la Medicina, chiaro si scorge che i confini di questa Scienza vanno a confondersi affatto colle leggi immutabili della natura. Incalcolabili sono perciò gli avvantaggj che da essa ricavano e l'uomo e l'intiera società, per cui a ragione si è denominata Arte divina (1). Ma *la vita è breve, l'arte è lunga, l'occasione fugace, l'esperimento pericoloso, difficile il giudizio*, disse già il sommo Ippocrate (2), che pure in sè riuniva e possesso di filosofiche discipline, e sagacità d'inge- Arte lunga e difficile.

(1) *Homines ad Deos nulla re propius accedunt, quam salutem hominibus dando.* M. T. Cicerone nell'Orazione *pro Q. Ligario* 7.

(2) Aphorismi, Lib. I. N. 1.

gno, e frutti di una pratica nella sua famiglia tramandati da diciotto generazioni (1). La quale sentenza deve imporre sommamente a quanti si dedicano allo studio ed all'esercizio della Medicina, tuttochè sia, a dire il vero, in poter nostro di abbreviarne l'apprendimento col renderci famigliari gli autori classici che l'hanno illustrata

Come se ne abbrevia lo studio.

Medicina Ippocratica.

(1) Abbiamo dalla storia, che Ippocrate fu il decimonono Medico dell' illustre sua famiglia. Egli perciò ricco esser doveva dell' esperienza propria, e delle osservazioni di diciotto generazioni, che gliene avevano trasmessi i risultamenti. Tuttavia meditando i di lui scritti, emergerebbe ancora il dubbio, se con sì lunga serie di osservazioni avesse potuto riunire gli occorrenti materiali per compilare gli aurei suoi *aforismi*, quando non si sapesse essersi egli eziandìo grandemente giovato delle innumerevoli tavole appese al tempio d' Esculapio, ove era descritta la storia esatta di un grandissimo numero di malattie, coll' indicazione del loro corso, e degli esiti delle medesime. Se in simil guisa si giunse ad avere un' esperienza in Medicina; se da questa esperienza fondata pel corso di più secoli sopra prodigioso numero di casi si ridussero da Ippocrate a principj e massime le poche leggi generali, che comuni sono a diverse malattie; e se in fine l' osservazione, l' esperienza, e più forse i casi fortuiti de' successivi secoli accrebbero il materiale della scienza, e da questo ammasso di ereditate cognizioni Pratici illuminati, e consumati essi pure nell' osservazione e nell' esperienza, stabilirono poscia quella pratica medica, che è il frutto di più età, e che perciò fu sempre rispettata dai saggi, e favorevolmente giudicata dalla sana filosofia, non occorre grande elevatezza di mente per accorgerci, come dietro equivoci risultamenti di pochi e sconnessi tentativi, per lo più con prevenzione teoretica cimentati, esser dovranno e giudicate e in pregio tenute quelle sistematiche dottrine, colle quali si volle in diverse epoche rimpiazzare il solidissimo edifizio dell' Ippocratica scienza. Quel sommo ingegno di Baccone di Verulamio, che sempre si cita anche in appoggio delle più assurde innovazioni, ci lasciò pur scritto a chiare note: *quapropter oportet prædicta singula colligere et sapientiam ad Medicinam traducere, et Medicinam ad sapientiam.*

e promossa, e col raccogliere al letto degli infermi con mente non preoccupata da sistematiche illusioni i puri dettami dell' osservazione e dell'esperienza. La varietà de' temperamenti e della energìa vitale, che quasi in ogni individuo si osserva; l'influenza de' climi, delle stagioni, del genere di vita fisica e morale, e quindi la diversità delle professioni e de' costumi; sono altrettante nozioni, che si acquistano solo colla guida dell'osservazione e dell'esperienza, e non già colle norme sistematiche, onde usarne utilmente all'atto dell'applicazione pratica de' teoretici insegnamenti (1). Se unico fosse il modo di esistere, in allora le preternaturali condizioni della salute sarebbero costantemente le medesime, ed essere potrebbero da noi apprese col sussidio delle nosografie, ove sono delineate, e in ordini regolari disposte. La Medicina pratica acquisterebbe del pari le forme tutte d'una scienza stabile ed invariabile.... Ma per pochi ammalati che siensi osservati, chiaro tosto apparisce, come diversamente procedano le cose nell'argomento nostro, ed avesse perciò ragione Ippocrate di avvertirci col riferito aforismo, e in altri luoghi delle sue opere (2), dell'impossibilità d'imparare prontamente

Osservazione ed Esperienza.

(1) *Nec Medici . . . quamvis artis præcepta perceperint, quidquam magna laude dignum sine usu et exercitatione consequi possunt.* Cicerone nell' Op. *de Officiis I.* 18.

(2) Lib. de Loc. in homin. etc.
Præceptiones N. 1.
Pronostic. Lib. I. n. 3.
De decenti ornatu etc.

Utilità ed uso di ambedue.

l'Arte medica. Scorrendo di fatto gli scritti medici dall'epoca di lui fino a' giorni nostri, non s'incontra, per dire il vero, la storia di due malattie perfettamente uguali. Riducendosi l'esperienza alla perfetta conoscenza delle cose, acquistata mediante il lungo uso, venire ne deve necessariamente, che in Medicina, ove tutto varia giusta le relazioni delle forze, delle costituzioni e de' temperamenti ec., questa esperienza essere non potrà nè in breve tempo, nè sì di leggieri acquistata. Ci avvertì anche Celso (1), che i rimedj non sono egualmente efficaci ne' casi, che più si rassomigliano, seguendo i dettati di Aristotile, che lasciò pur scritto, essere l'imperizia la fonte di grandi disgrazie, dappoichè facilmente si lascia imporre dalle apparenze delle similitudini.

Conferma dell'assunto.

Fra le tante dottrine patologico-terapeutiche che citare si potrebbero in appoggio di tale verità, quella sola delle idiosincrasìe ampie prove ci offre nell' argomento. I criterj diagnostici e terapeutici subordinati pur sono a quelle affezioni e circostanze individuali, che non di rado nell' aggravare le semplicissime malattie danno a divedere con quanta riserva devesi procedere nel far conto all' atto pratico della certezza positiva de' teoretici insegnamenti (2). La difficoltà poi di dare

(1) De Medicina etc. Lib. I. *Præf.*

(2) Ved. Galen. De Loc. patient. Cap. ultim.
Morgagni, De sedibus et causis morborum etc. Lib. XX, Epist. 20, n. 30.
Sydenham, Epist. I., Responsor. II.
Wan-Swieten, Comment. in H. Boerhaavii Aphorism. §. 602.

un giudizio nelle malattie, non potendo essere superata che dai reciproci soccorsi che si prestano il raziocinio e l'esperienza, compie la dimostrazione dell'assoluta necessità di assiduamente e lungamente applicarsi allo studio della Medicina, onde poterla esercitare con quel profitto e con quella dignità, che distinta e sublime la mantengono fra le utili discipline.

Scrittori sulle difficoltà della Medicina.

Bartholinus (*Tom.*), Oratio de Artis Medicæ difficultate etc.

Cabanis (*P. I. G.*), Du dégré de certitude de la Médecine etc.

Frank (*Jo. Petr.*), Diss. Inaug. de instituendo ad praxim medico etc.

Haasse (*J. G.*), Programmata de iis, quæ Artem difficilem reddunt etc.

Magati (*Jo. Bapt.*), Considerationes Medicæ, quibus potiores difficultates in praxi contingentes expenduntur etc.

Oesterdyk, Oratio de ardua Medicinæ exercendæ provincia etc.

Zimmermann (*G. G.*), Della esperienza nella Medicina ec.

ARTICOLO SECONDO.

Definizione ed oggetto di questo Studio.

Medicina pratica in generale.

§. III. Dicesi Medicina pratica quella parte della Scienza, che insegna a conoscere le malattie del corpo umano, a distinguere le une dalle altre, ed a curarle. Quanto fornito ci viene dalla Patologìa propriamente detta, dalla Semejotica e

dalla Terapeutica, tutto insieme riunito costituisce l'essenziale fondamento della pratica Medicina. L'argomento è importantissimo, e insieme esteso! La moltiplicità delle materie che comprende, fece, dietro l'autorità di Boerhaave, prevalere l'uso nelle scuole di separarne l'insegnamento, affine di facilitarne lo studio. Ma una tale divisione è affatto fuori dell'ordine della natura, dappoichè egli è evidente, che la descrizione istorica d'una malattia, il quadro de' segni che la caratterizzano, ed il metodo di applicarle il regime curativo, sono assolutamente inseparabili. Essendo l'osservazione e l'esperienza il fondamento luminoso della Medicina pratica, chiaramente si comprende, che questi fatti esser devono studiati nella loro semplicità ed integrità, onde alla conoscenza de' rapporti provenienti dall'unità di principj non si sostituisca copia di vaghe considerazioni, ed intralcio di parole vuote; nell'istessa guisa che l'architetto, ignaro delle semplici leggi del bello, dovunque trompe ed incurva le rette, immaginando di trovare la magnificenza nella faraggine delle sminuzzate e difformate parti del suo insieme. Per la qual cosa l'esame immediato de' differenti stati morbosi, e dell'operazione delle potenze che li producono e li estinguono, costituir deve la base della pratica Medicina; e preparandosi così solidi materiali all'induzione ed al ragionamento, apresi l'intendimento nostro allo studio delle opere di quegli autori, che dell'Arte di guarire ci hanno lasciato preziosissime dottrine. Duplice è

Fondamento della Medicina pratica.

quindi lo studio della Medicina pratica, teoretico cioè, e pratico in istretto senso detto, ossia clinico (1).

Scrittori intorno allo studio Medico-pratico.

Aglietti (*Fr.*), Saggio sopra la costanza delle leggi fondamentali dell' Arte Medica ec.

Brera (*Val. Al.*), Introductio, quam Medicinæ Clinicæ Tyronibus publice habuit etc.

Cunitz (*Aug. Im.*), Ueber die Sucht Artz zu werden etc.

Laennec, Propositions sur la doctrine d' Ippocrate etc.

Apprendimento della Medicina pratica.

(1) Si è mossa la quistione, se nell'apprendimento della Medicina dovessero gli alunni essere iniziati prima nella pratica, oppure nella teorica di questa Scienza. Il Sig. Rasori, che ha magistralmente trattato un tale argomento nella sua *Prolusione sul metodo degli Studj Medici*, è d' avviso, che dopo coltivate le scienze sperimentali, onde acquistare la preziosa abitudine all' esame, al paragone de' fatti, ed alla retta applicazione della filosofia induttiva, debba l' alunno applicarsi allo studio dell' Anatomìa umana, comparativa e patologica, ed innalzarsi poscia allo studio della scienza negli spedali, poichè dall'umanità languente trae le sue radici l'istruzione medica. " Io onoro, *egli dice*, la memoria » del nostro Montano, che fino dalla prima metà del secolo decimosesto istruiva gli alunni suoi al letto dell'ammalato nello spe- » dale di Padova. Onoro quella di Silvio de le Boè, che molti » anni dopo introdusse lo stesso pratico insegnamento, e v' ag- » giunse l' anatomica ispezione de' cadaveri nello spedale di Ley- » den. Ed onoro ancora più gli Arabi ospitalieri, che ci furono » maestri in questa preziosa istituzione, poichè dovunque costrus- » sero un tempio, non mancarono d' apporvi uno spedale per gli » ammalati, ed una scuola per la medica istruzione. L'alunno in- » trodotto nella Clinica incominci primamente ad addestrare i sensi » all' osservazione, a quel modo appunto come il gran Natura- » lista Francese (Buffon) propose, che chi si dà allo studio del- » la Storia Naturale abbia ad incominciare dal frequentare un » Gabinetto, e andar via via osservandone gli oggetti senza aver » pur letto libri analoghi, e senza essersi procurata in altro mo- » do alcuna preliminare istruzione. Dall' esercizio de' sensi, sotto » la scorta del Precettore, e coll'esempio di altri compagni, s' in-

Rasori (*Gio.*), Prolusione sul Metodo degli studj Medici ec.

Wawruch (*Andr. Ignat.*), Oratio de primorum Græcorum ac Latii Medicorum studio restaurando etc.

Zimmermann (*G. G.*), Dell'esperienza nella Medicina ec.

Terapia speciale.

§. IV. Medicina teoretica si denomina quella scienza, che ci insegna a conoscere la storia ragionata delle malattie, la maniera di curare le sanabili, di determinare e moderare le incurabili, mediante lo studio e la coordinata contemplazione delle osservazioni e delle risultanze dell'esperienza consegnate nelle opere degli scrittori, e principalmente di quelli che ne hanno formati de' regolari trattati. Viene in simil guisa la Medicina scientificamente trattata, epperciò questa parte dell'insegnamento medico rimase con adattata denominazione eziandìo chiamata *Terapìa speciale*.

„ cammini poscia a quello del criterio. Per tal modo gli si scolpiranno indelebili nell' animo i fatti che gli vengono presentati; „ e quando ascolterà sviluppare con apposita istruzione i principj „ che ne dipendono, potrà egli allora lusingarsi con fondamento „ di possedere la Scienza medica sperimentale tratta da' suoi veri „ fonti, e si appresterà a praticarla poscia egli stesso, se non con „ applauso e con profitto sempre, doni di fortuna più che ri„ compense al merito, sempre però con sicura coscienza, e so„ vente co' più felici risultati. „ Plausibili sono senza dubbio le riferite considerazioni, e dietro una sperienza di più lustri nella carriera dell' insegnamento, abbiamo motivo di rimanere convinti, che l'istruzione pratica data al letto dell' infermo lascia nello spirito degli alunni sì utili e prodigiose impressioni, che invano s'arriverebbero a destare colle più dotte ed eloquenti istruzioni puramente teoretiche.

Scrittori di Terapìa speciale.

Alibert, Nosologìa naturale, o malattie del corpo umano distribuite in famiglie, tradotta ed illustrata con note ec.

Borsieri (*G. B.*), Istituzioni di Medicina pratica ec.

Brendel (*Jo. Got.*), Prælection. Academ. de cognoscendis et curandis morbis etc.

Brown (*Gio.*), Elementi di Medicina con molte note, dilucidazioni, commenti dell' Autore, traduzione dall' Inglese con nuovi commenti ed osservazioni di V. Solenghi ec.

Buchan (*Guil.*), Médecine domestique etc., traduit de l' Anglois par I. D. Duplanil etc.

Cullen (*Guglielm.*), Elementi di Medicina pratica, traduzione dall' Inglese con varie annotazioni del Sig. Bosquillon, e del Traduttore Italiano ec.

Darwin (*Erasmo*), Zoonomìa, ovvero Leggi della vita organica, traduzione dall' Inglese con aggiunte del Sig. Rasori ec.

Frank (*Jo. Petr.*), De curandis hominum morbis, Epitome prælectionibus academicis dicata etc.

. . . . Della maniera di curare le malattie umane, Compendio, prima traduzione italiana con note del Sig. Dott. R. Comandoli ec.

. . . . Del metodo di curare le malattie dell'uomo, Compendio per servire alle proprie lezioni, tradotto in italiano, e corredato di molte annotazioni dal Prof. L. Morelli ec.

Frank (*Joseph.*), Praxeos Medicæ universæ præcepta etc.

Heisteri (*Laur.*), Compendium Medicinæ practicæ etc.

Herrenschwand (*Gio. Fed.*), Trattato delle principali e più frequenti malattie esterne ed interne ec.

Hildebrand (*Valent. ab*), Institutiones practico-medicæ rudimenta Nosologiæ et Therapiæ specialis complectentes etc.

Home (*Franc.*), Principia Medicinæ etc.

Hufeland (*C. W.*), System der practischen Heilkunde etc.

Juncker (*Joan.*), Conspectus Medicinæ theoretico-practicæ etc.

Lieutaud (*Jos.*), Synopsis universæ praxeos medicæ etc.

Odier, Lezioni di Medicina pratica, traduzione di A. Dolcini ec.

Pinel (*Ph.*), Nosographie philosophique, ou la méthode de l'analyse appliquée à la Médecine etc.

Pisonis (*Nicol.*), De cognoscendis et curandis præcipue internis humani corporis morbis etc.

Reil (*Jo. Chr.*), Ueber die Erkenntniss und Cur der Fieber etc.

Richter (*A. G.*), Therapia specialis, opus posthumum secundum schedulas relictas etc.

Selle (*Chr. Th.*), Medicina Clinica, seu Manuale praxeos medicæ etc.

Spedalieri (*A.*), Medicinæ praxeos compendium ad mentem clar. E. G. Clarke etc.

Störck (*Ant.*), Præcepta medico-practica etc.

Thomas (*Rob.*), Nouveaux Traité de Médecine pratique, traduit de l'Anglois, avec des éclaircissemens, par. I. H. Coquet etc.

Tissot (*S. A. D.*), Avis au peuple sur sa santé etc.

Tourtelle (*Etièn.*), Elémens de Médecine théorique et pratique etc.

Van-Swieten (*Ger.*), Commentaria in omnes aphorismos H. Boerhaave de cognoscendis et curandis morbis etc.

Vogel (*Rud. Aug.*), Academicæ Prælectiones de cognoscendis et curandis præcipuis corporis humani affectibus, editio nova emendatior, et cui præfatus est S. A. D. Tissot etc.

Vogel (*Sam. Got.*), Manuale praxeos medicæ Medicorum illum auspicaturorum usui dicatum etc.

Weikard (*M. A.*), Elementi di Medicina pratica fondati sulla sperienza e sul sistema di Brown, traduzione arricchita di discorsi preliminari e di commenti di V. L. Brera ec.

§. V. L'applicazione pratica al letto degli infermi di questi teoretici insegnamenti costituisce la *Clinica della Medicina*, denominazione tolta dalla voce greca κλινη, che significa letto (1). Egli è in siffatta guisa, che la Medicina venne coltivata nella famiglia degli Asclepiadi, per cui Ippocrate potè fissarne non pochi principj solidi e sperimentali (2). E di fatto si è solo coll'osservazione applicata ai particolari oggetti, che si può arrivare a determinare l'indole e la cura delle malattie diverse, come si legge negli scritti clinici di de- Clinica della Medicina.

(1) Ved. Ippocrate, e Plinio *Hist. Nat.* Lib. XXIX. Cap. I.

(2) Gli ospedali furono quindi ogn'ora la scuola migliore per l'insegnamento della Medicina. Amiano Marcellino ci lasciò scritto, che frequentandosi assiduamente la famosa Scuola Alessandrina, cui era annesso uno spedale, si acquistava il diritto di esercitare la Medicina. La Scuola di Nisapour, fondata in Persia dall'Imperatore Aureliano, ma meno conosciuta, era fornita di ospedali per l'insegnamento, e pare che quivi si formassero Rhazes, Ali-Abbas, Avicenna, ed altri capi della Scuola Araba. Ma per secoli rimase nell'obblìo lo studio regolare della Clinica, dappoichè si scorge, che nelle Scuole Mediche di Montpellier e di Parigi, di già rinomate ne'secoli XII., XIII., puramente teoretico vi era l'insegnamento della Medicina. L'Università di Padova fu la prima Scuola Medica, che dopo il risorgimento delle lettere ebbe una Scuola Clinica nell'antico ospedale di S. Francesco, fondato l'anno 1408. Ivi il cel. G. B. Montano Veronese, e Professore di Medicina, insegnava la Clinica fino dall'anno 1543 con tale e tanta celebrità, che Haller lo disse *sui sæculi pene oraculum fuit*. Sotto la di lui direzione si esercitavano gli Studenti nella pratica medica collo scrivere la storia degli ammalati innanzi i loro occhi medicati, a press'a poco nell'istessa guisa che si suole in oggi praticare. Un secolo e mezzo dopo si aprì la Scuola Clinica di Silvio de le Boë nell'Università di Leyden, e grandemente va errato l'Haller risguardando questa per la prima Scuola di tal genere fondata in Europa (*Ved. Rasori, Pro-* Ospedali, Scuole d'insegnamento. Prima Scuola Clinica in Padova. Seconda in Leyden.

Haen, di Stoll, di Störck, dei Frank, di Hildebrand, e di altri benemeriti, che ne hanno seguìte le norme.

Scrittori di osservazioni e cose medico-cliniche.

Acerbi (*F. Enr.*), Annotazioni di Medicina pratica ec.

Acta Academiæ Cæsareo-Regiæ Josephinæ Medico-Chirurgicæ Vindobonensis etc.

Acta Regiæ Societatis Medicæ Hauniensis etc.

Allioni (*Carol.*), Conspectus præsentaneæ morborum conditionis etc.

Baglivi (*Georg.*), Opera omnia medico-practica et anatomica etc.

Baldinger (*Ern. God.*), Sylloge selectiorum opusculorum argumenti medico-practici etc.

Ballonii (*Gul.*), Opera omnia medica etc.

Bartholini (*Thom.*), Acta Medica Hafniensia etc.

Benkö (*Sam.*), Ephemerides Meteorologico-Medicæ etc.

Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der gesammtem praktischen Heilkunde von Oesterreichischen Arzten etc.

Blasii (*Ger.*), Observationes Medicæ rariores etc.

Boerhaave (*Herm.*), Oratio de commendando studio Hippocratico etc. *Vid.* Opera omnia Medica N. IX.

Borsieri (*G. B.*), Consulti Medici ec.

Brera (*V. L.*), Annotazioni Medico-pratiche sulle diverse malattie trattate nella Clinica Medica della R. Università di Pavia negli anni 1796, 97, 98 ec.

. . . . . Prospetti de' risultamenti ottenuti nella Clinica Medica dell' I. R. Università di Padova ec.

. . . . . Memorie Medico-Cliniche per servire d'interpretazione ai Prospetti Clinici ec.

---

lusione cit.). Le Scuole di Amburgo, di Strasburgo e di Vienna adottarono poco dopo l'insegnamento clinico, che in siffatta maniera si estese successivamente in tutte le Università.

Brera (*V. L.*), Sylloge Opusculorum selectorum ad praxim præcipue medicam spectantium etc.

. . . . . . Commentarj Medici ec.

. . . . . . Giornale di Medicina Pratica ec.

. . . . . . Ruggieri, Caldani e Dall' Oste, Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgìa ec.

Celsi (*A. Corn.*), Medicinæ Libri octo etc.

Cocchi (*Ant.*), Consulti Medici ec.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc.

Donati (*Marcel.*), De Medica historia mirabili etc.

Dreyssig (*Wilh. Fried.*), Handwörterbuch der Medicinischen Klinik etc.

Eller (*Jo. Theod.*), Observationes de cognoscendis et curandis morbis præsertim acutis etc.

Fantoni (*Joan.*), Opuscula Medica et Physiologica etc.

Fernelii (*Joan.*), Consiliorum Medicinalium liber etc.

Fothergill (*Joan.*), The Works etc.

Frank (*Jo. Petr.*), Delectus opusculorum etc.

. . . . Interpretationes Clinicæ etc.

Frank (*Joseph*), Ratio medendi Instituti Clinici Ticinensis; præfatus est I. P. Frank, editio prima Italica curante V. A. Brera etc.

. . . . . . Acta Instituti Clinici Cæsareæ Universitatis Vilnensis etc.

Fritze (*Jo. Fried.*), Annalen des Klinischen Instituts zu Berlin etc.

Gilibert (*Jo. Em.*), Adversaria medico-practica etc.

Haën (*Ant. de*), Ratio medendi etc.

. . . . . . Opuscula quædam, accedunt historiæ morborum a Stollio in Collegio Clinico Haenii constitutæ etc.

Heberden (*Gulielm.*), Commentarii de morborum historia et curatione; recudi curavit J. Th. Soemmerring etc.

Hildebrand (*Valent. Nob. ab.*), Ratio medendi etc.

Hippocratis Magni, Opera omnia etc.

Hoffmanni (*Frid.*), Consultationum et responsorum medicinalium Centuriæ tres etc.

Hufeland (*C. W.*), Journal der practischen Heilkunde etc.

Huxham (*Joan.*), Opera Physico-medica etc.

Jugler (*Jho. Hein.*), Kleine Aufsätze medicinischen Inhalts etc.

Kleinii (*D. L. C.*), Interpres Clinicus etc.

Lomnii (*Jod.*), Observationum medicinalium, Libri tres etc.

Macbride (*David*), Introduction méthodique à la Théorie et à la pratique de la Médecine, traduction de l'Anglais, avec des notes par M. Petit-Radel etc.

Malpighii (*Marcel.*) et Lancisii (*J. M.*), Consultationum medicarum etc.

Matthæis (*A. J. de*), Ratio Instituti Clinici Romani etc.

Mead (*Ricard*), Recueil des Oeuvres Physiques et Médicales, traduction de l'Anglais par M. Coste ec.

Medicæ Artis Principes etc.

Medizinische Jahrbücher des K. K. Oesterreichischen Staates etc.

Medicus (*Frid. Casim.*), Sammlung von Beobachtungen aus der Arzneywissenschaft etc.

Mertens (*Carol. de*), Observationes Medicæ etc.

Meza (*Salom. Th.*), Opuscula pathologico-practica etc.

Morton (*Ricard.*), Opera Medica etc.

Mursina (*Chr. Lud.*), Medicinische-chirurgische Beobachtungen etc.

. . . . Neue medicinisch-chirurgische Beobachtungen etc.

Osiander (*Fried. Ben.*), Denkwürdigkeiten für die Heilkunde und Geburtshülfe etc.

Pasta (*Andr.*), Consulti Medici ec.

Penada (*Jacop.*), Delle Osservazioni medico-pratico-meteorologiche ec.

Plenciz (*Joseph de*), Acta et observata medica etc.

Ploucquet (*G. G.*), Literatura Medica digesta, sive Repertorium Medicinæ practicæ, Chirurgiæ, atque Rei Obstetriciæ etc.

Portal, Sur la nature et le traitement de plusieurs maladies etc.

Ramazzini (*Bern.*), Opera omnia Medica et Physiologica etc.

Reil (*Jo. Chr.*), Memorabilium Clinicorum medico-practicorum etc.

Richter (*A. G.*), Osservazioni Mediche e Chirurgiche ec.

Sarcone (*Mich.*), Istoria ragionata dei mali osservati in Napoli ec.

Schlegel (*Jo. Chr. Fr.*), Thesaurus Pathologico-Therapeuticus etc.

Selig (*Jo. Th. Val.*), Observationes Medicæ de morbis quibusdam difficilioribus etc.

Störck (*Ant.*) nec non Collin (*Henr. I.*), Anni Medici etc.

Stoll (*Max.*), Aphorismi, sive præcepta medendi generalia etc.

. . . . . . Ratio medendi in Nosocomio practico Vindobonensi etc.

Sydenham (*Thom.*), Opera Medica etc.

Testa (*Ant. Joan.*), De re Medica et Chirurgica etc.

Theden (*Joh. Chr. Ant.*), Neue Bemerkungen und Erfahrungen etc.

Thomassen à Thuessink (*Ev. Jo.*), Waarneemingen omtrent de Ziekten etc.

Thompson (*Tomm.*), Consulti Medici sopra diverse malattie, traduz. dall' Inglese ec.

Transactions medico-chirurgical by the Medical and Chirurgical Society of London etc.

Tulpii (*Nicol.*), Observationum medicarum Libri III. etc.

Weikard (*Melch. Ad.*), Observationes Medicæ etc.

Wintringham (*Clifton*), De morbis quibusdam Commentarii etc.

Wintringham (*Clifton*), Notiones et observationes in R. Mead monita et præcepta medica etc.

Medico Clinico.

§. VI. Dicesi quindi Medico pratico, ossia Clinico, chi coll'opra e col consiglio pone in pratica al letto degli infermi i precetti scientificamente acquistati. L'esercizio della Medicina sotto di questo punto di vista considerato ci offre una serie di rapporti, pe' quali una tal pratica diventa *arte*, dappoichè onde conseguirne veraci avvantaggi indispensabile diviene l'educazione de' sensi di chi vi si consacra. Il così detto *colpo d'occhio* di un Medico, che bene spesso la vince sull'erudizione la più estesa e sopra solide istruzioni, è il più delle volte il risultamento metodico e giusto dell'esercizio dei sensi nell' osservare e sperimentare (1), per cui si acquista e facilità nell'applicazione pratica di teoretiche nozioni, e rapidità ne' concepimenti, e sicurezza nei giudizj; atti tutti simultanei, e insieme compresi sotto della generica denominazione di *tatto medico*.

Arte Medica.

Colpo d' occhio medico.

Tatto medico.

Scrittori sui requisiti del Clinico.

Angeli (*L.*), Il Medico giovane al letto dell' ammalato ec.

Claudini (*Jul. Cæs.*), De ingressu ad infirmos, Libri duo etc.

Frank (*Gius.*), Guida ossia Istruzione per ben conoscere e scegliere il Medico ec.

. . . (*Jo. Petr.*), Sermo Academicus de Civis Medici in republica conditione, atque officiis ex lege præcipue erutis etc. -- *Vid.* Delect. Opuscul. Vol. II.

Gagliardi (*Dom.*), Idea del vero Medico fisico e morale ec.

(1) Ved. il §. III.

Gregory (*Jéan*), Discours sur les devoirs, les qualités, et les connoissances du Médecin etc.
Gruner (*Chr. Got.*), Programma sistens jura et privilegia Doctoris Medicinæ diplomate Patavino expressa et illustrata etc.
Horsch (*Phil. Jos.*), Ueber die Bildung des Aerztes als Kliniker etc.
Hufeland (*C. W.*), Die Verhältnisse des Arztes etc.
Monfalcon (*J. B.*), *Médecin* - Ved. il Vol. XXXI. pag. 279, 380 del *Dictionnaire des Sciences médicales* etc.
Pasta (*A.*), Galateo pei Medici ec.
Reid, Lettre sur l'étude de la Médecine etc.
Servii (*Petr.*), De facultatibus Medico necessariis etc.
Vordoni (*Leon.*), Saggio di un metodo per formare dei buoni Medici ec.

Scopo della Clinica

§. VII. L'uomo in istato di salute, di malattia, ed anco morto, è lo scopo diretto ed immediato della Clinica Medicina. La macchina umana nell'essere fornita della proprietà di trovarsi in relazione cogli oggetti esterni, di riceverne le impressioni per mezzo dei sensi, e di reagire sopra di essi cogli organi del moto, gode eziandìo della facoltà di trasformare in sostanza propria le sostanze straniere, che le sono analoghe ed omogenee, e di rigettare quelle, che pe' movimenti della vita più atte non sono a' suoi usi, e le diventano eterogenee. La contemplazione di queste operazioni nello stato di salute è quindi necessaria, affinchè se ne possano conoscere le alterazioni, che inducono lo stato morboso, e l'assoluta di loro cessazione, che costituisce lo stato di morte. I cangiamenti, che avvengono all'avvicinarsi, al-

l'atto, e dopo della morte, sono altrettanti soggetti di studio, in quanto che la disamina de' medesimi concorre a farci conoscere non solo le differenze, che passano fra lo stato di salute e quello di malattia, ma eziandìo quelle pur estese e moltiplici, che occorre osservare nelle singole malattie.

Scrittori sulle Istituzioni Cliniche.

Cabanis (*P. I. G.*), Coup d'oeil sur les révolutions et sur la réforme de la Médecine etc. Chap. I, §. II.

Clerc, Histoire Naturelle de l'homme considéré dans l'état de maladie etc. Tom. I, P. II, pag. 215 e seg.

Hildebrand (*Jo. Val. ab*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Cap. IV.

ARTICOLO TERZO.

Dottrine d'onde risulta un tale Studio.

Cardini della Clinica.

§. VIII. Quali cardini della Scienza Clinica furono ben a proposito stabilite da Hildebrand le dottrine relative *alla maniera di indagare la presenza delle malattie, di conoscerne e determinarne l'indole, e, una volta conosciute e determinate, di predirne l'esito, e di curarle.* La Fisiologìa e l'Anatomìa, la Storia Naturale e la Chimica, la Patologìa e la Materia Medica sono i principali fonti, dai quali devesi attingere la somma delle occorrenti cognizioni.

Scrittori sullo insegnamento clinico.

Comparetti (*Andr.*), Saggio della Scuola Clinica nello Spedale di Padova ec.

Frank (*Jo. Petr.*), Discursus ad Tyrones quum Instituti Clinici Ticinensis curam susciperet. *Vid.* Delect. Opuscul. Vol. VIII.

Frank (*Jo. Petr.*), Dissert. de instituendo ad praxim medico etc. in Delect. Opuscul. Vol. III.
. . . . ; Piano di Scuola Clinica ec.
. . . . Sistema completo di Polizìa Medica ec.
Hildebrand (*Jo. Val. ab*), Initia Institution. Clinicarum etc. Cap. V, VI, VII, VIII.
Morgagni (*Joan. Bapt.*), Nova Institutionum Medicarum idea etc.
Olivari (*Nic.*), Piano della Scuola Clinica seguìto dal discorso di Cullen sulla maniera di studiare la Medicina ec.
Salva, Exposicion de la ensennanza de Medicina Clinica en el Real Estudio de Barcelona etc.
Tissot (*I. A. D.*), Essai sur les moyens de perfectionner les études de Médecine etc.

§. IX. Generalmente parlando, conosciuto è il meccanismo degli organi, dai quali risulta la macchina umana. Convenientemente determinate ne sono le funzioni: teoriche dall'esperienza dedotte, e convincimento della necessità di nuove ricerche tengono ora il luogo di quelle cause occulte, che presso degli antichi rendevano oscuri ed incerti i dettami di questo studio. Conoscendosi meglio per quali agenti si mantiene la salute, incognita non più ci rimane la somma generale de' poteri, pe' quali la si può alterare, od alterata riordinare. Quanto più estese e solide saranno adunque le nostre cognizioni fisiologiche, altrettanto più facile e più sicura ci addiverrà la conoscenza de' cambiamenti morbosi. Ma all' oggetto di ottenere un tale intento importa conoscere possibilmente la topografia di quell'organismo, nel quale si compiono sì prodigiose operazioni. L'Anatomìa essere non può quindi disgiunta

Fisiologìa.

Anatomìa.

dall' insegnamento medico, dappoichè base e testo delle spiegazioni fisiologiche devesi considerare qual pietra fondamentale della Fisica animale. Servendo inoltre la stessa di guida e direzione alle applicazioni terapeutiche, e massime alla parte chirurgica dell'Arte di guarire, vuolsi risguardare lo studio anatomico affatto inseparabile dalla Pratica, di cui non di rado assicura i felici successi.

Scrittori di Fisiologìa e di Anatomìa.

Caldani (*L. M. A.*), Institutiones Anatomicæ etc.

. . . . Institutiones Physiologicæ etc.

. . . . et *Floriani*, Icones Anatomicæ etc.

Gallini (*Stef.*), Nuovi Elementi della Fisica del corpo umano ec.

Gregory (*Jacob.*), Conspectus Medicinæ Theoreticæ etc. Vol. I.

Haller (*Alb.*), Elementa Physiologiæ corporis humani etc.

Presciani (*Gio.*), Discorsi elementari di Anatomìa e Fisiologìa ec.

Prochaska (*Georg.*), Disquisitio anatomico-physiologica organismi corporis humani etc.

Reil (*Jo. Chr.*), Archiv für die Physiologie etc.

Rolando (*A.*), Humani corporis fabricæ, ac functionum analysis adumbrata etc.

. . . . Anatomia Physiologica etc.

Scnkeisen (*C. G.*), Diss. de Anatomiæ finibus ac studio etc.

Sprengel (*Curtii*), Institutiones Physiologicæ etc.

Soemmerring (*S. Th.*), De corporis humani fabrica etc.
Il Sig. Dottor Duca ne fece la traduzione italiana con note ed aggiunte stampata in Crema.

Tommasini (*Giac.*), Lezioni critiche di Fisiologìa ec.

Storia Naturale.

§. X. La necessità di siffatte cognizioni ci rende ragione ancora, come la Storia Naturale e la

Chimica debbano far parte della medica istruzione. Le leggi fisiche degli esseri viventi animali e vegetabili, delle loro inclinazioni, abitudini, e delle influenze, che esercitano sull'uomo sano ed ammalato, sono senza dubbio altrettanti soggetti d'indispensabile applicazione per lo studio della Medicina.—— La Chimica poi nata, per così dire, coll'arte di preparare i rimedj, ha arricchita la Clinica della maggior parte de' più efficaci sussidj, di cui si serve per debellare le malattie. Non possiamo quindi convenire con Stahl, allorchè scrisse *essere la Chimica di nessuno o pochissimo vantaggio alla Medicina*: ma non potremo nemmeno convenire con Blanchet, che pretese scoprire coll'uopo della Chimica i secreti della natura organizzata, definire tutte le malattie, guarirle prontamente, e rendere l'uomo immortale. Ogni Medico esser deve convinto quanto lo studio della Chimica concorra a farci conoscere le relazioni dei corpi animali ne' loro differenti stati cogli altri corpi della natura, e ad accrescere così le risorse dell'Igiene e della Clinica. Vero è per altro, che le relative sperienze non si possono eseguire negli ordinarj laboratorj, dappoichè operandosi sopra corpi privi di vita, non sarà sì facile di ottenere risultamenti applicabili e certi. Tentando la natura vivente e sensibile, e soprattutto al letto degli ammalati, egli è quivi che si otterranno preziosissimi materiali, con cui erigere la Scienza Chimica pel Medico. Ma per applicarne i prodotti ed i risultamenti alla Dietetica ed alla Farmacologìa, questi non ci dovrebbero es-

Chimica.

sere forniti che da osservazioni proprie dell'una e dell'altra, epperciò non sarebbero da adottarsi, se non in quanto che avessero per base dei fatti dal loro seno dedotti, o emergessero da analoghe sperienze istituite.

Scrittori di Storia Naturale.

Blumenbach (*Jo. Frid.*), De generis humani varietate nativa etc.

. . . . Handbuch der Naturgeschichte etc.

Laurence (*W.*), Lectures on Physiology, Zoology, and the Natural hystory of Man etc.

Ludwig (*Christ. Fried.*), Grundriss der Naturgeschichte der Menschenspecies etc.

Nouveau Dictionnaire d'histoire naturelle appliquée aux arts etc. à la Médecine etc.

Scrittori di Chimica.

Berthollet (*C. L.*), Saggio di Statica Chimica, traduzione con note di V. Dandolo ec.

Berzelius (*J. J.*), A View of the progress and present state of animal Chimistry etc.

Claro (*Jo. Chr. Aug.*), De Zoochemiæ notione et usu - *Vid.* Brera, Sylloge Opusc. Vol. IX.

Fourcroy (*A. F.*), Systéme des connoissances chymiques etc.

Klaproth (*M. H.*), Dictionnaire de Chymie etc.

Melandri (*G.*), Elementi di Chimica generale ec.

Schreger (*Chr. Henr. Theod.*), Specimen sistens fluidorum corporis humani chemiam nosologicam etc. *Vid.* Brera, Sylloge Opusculorum etc. Vol. IX.

Thompson (*Thom.*), Systéme de Chymie etc.

§. XI. Coll'appoggio di queste preliminari cognizioni la Patologìa e la Materia Medica vanno ad annodare insieme l'edifizio della Clinica. La conoscenza delle affezioni morbose, de' fenomeni

che le annunziano, e degli agenti che le destano e le tolgono, o almeno le moderano, ci offre di già il contesto della Terapìa speciale (1), siccome la maniera d'impiegare le osservazioni acquistate dalla Patologìa e dalla Materia Medica, ciò che costituisce la *Terapeutica,* diventa il principale fondamento della Clinica.

I diversi corpi, che agiscono sulla macchina umana, e le posizioni morali e fisiche, nelle quali si trova l'uomo durante il corso del viver suo, lo assoggettano a cangiamenti ben differenti dai fenomeni naturali. Tale è lo scopo dello studio della *Patologìa.* Fino a tanto che la macchina umana si conserva nella sfera delle proprie tendenze vitali, e normale si mantiene l'essenziale composizione de' suoi tessuti organici, regolari epperciò naturali procedono le funzioni, che ne dipendono. Ma qualora le essenziali modificazioni degli organi vadano ad alterarsi, un corrispondente cambiamento si desta nelle loro funzioni, e in uno stato preternaturale corrispondentemente si trova una parte o l'intiero dell'organismo. Per la qual cosa alla Fisiologìa totalmente appoggiato esser deve lo studio della Patologìa (2). Patologia.

---

(1) Ved. il §. IV.

(2) Con ottimo consiglio venne da alcuni Scrittori insieme combinato l'insegnamento della Fisiologìa colla Patologìa generale, come fu praticato da Gregory nel I. Volume del suo *Conspectus Medicinæ Theoreticæ etc.*, e dal chiariss. Professore Gallini nel *Saggio di proposizioni elementari patologiche dedotte dalle fisiologiche ec.* Ved. *Elementi di Fisiologìa del corpo umano ec.*

Materia Medica. Così la *Materia Medica* collegata rimane necessariamente colla Patologìa, dappoichè la massima parte di quelle materie, che questa considera quali cause di malattie, quella le ravvisa come fornite della proprietà di ristabilire la sconcertata salute. Affinchè poi l'uso dei rimedj riesca proficuo, occorre essere rassicurati della salutare loro proprietà per mezzo o dell'esperienza, o dell'induzione dai fatti dedotta. All'empirismo devesi la prima conoscenza della proprietà de' medicamenti, e tuttochè l'esperienza vi abbia servito di base, ciò non pertanto questa parte della Medicina non avrebbe potuto essa pure tener dietro ai progressi delle altre, quando i risultamenti dell'esperienza non si potessero generalizzare, e non ci guidassero a conclusioni per effetto di analogìa. Senza di questa licenza i progressi della Materia Medica dipenderebbero da casi fortuiti, e limitata sarebbe la sfera delle sue dottrine. Siccome poi non è possibile di trattare alcuna malattia senza conoscerla, e giudicarne l'essenza, così ne viene, che la *Terapeutica* diventa necessariamente una parte della Medicina pratica, dalla quale è solo per astrazione separata.

Terapeutica.

Scrittori di Patologìa.

Buffalini (*Mauriz.*), Fondamenti di Patologìa analitica ec.
Caldani (*L. M. A.*), Institutiones Pathologicæ etc.
Dalla-Decima (*Ang.*), Istituzioni di Patologìa generale ec.
Fanzago (*Franc. A.*), Institutiones Pathologicæ etc.
Gaubii (*H. D.*), Institutiones Pathologiæ Medicinalis etc.
Hartmann (*Phil. Carl.*), Theoria morbi etc.
Heimann (*H.*), Pathologiæ Medicæ elementa etc.

Hubner (*Chr. Frid.*), Commentatio de Cænesthesi etc.
Hufeland (*Chr. Wilh.*), Ideen ueber Pathogenie etc.
Malfatti (*Jo.*), Entwurf einer Pathologie etc.
Sprengel (*Curtii*), Institutiones Pathologiæ generalis etc.

Scrittori di Materia Medica.

Balbis (*J. B.*), Materies Medica etc.
Brugnatelli (*L. V.*), Materia Medica vegetabile ed animale ec.
Carminati (*Bass.*), Hygiene, Therapeutice, et Materia Medica etc.
Cullen (*Gugl.*), Trattato di Materia Medica tradotto con note dal Sig. Conte A. Dalla-Decima ec.
Fourcroy, Art de connoître et d'employer les medicamens etc.
Hartmann (*Phil. Carol.*), Pharmacologia dynamica usui academico adcomodata etc.
Malacarne (*Vinc.*), Prolus. de medicamentorum chirurgicorum serie etc.
Murray (*Jo. And.*), Apparatus medicaminum etc.
Sprengel (*Curt.*), Institutiones Pharmacologicæ etc.
Stifft's (*And. Jo.*), Praktische Heilmittellehre etc.

Scrittori di Terapeutica.

Ackermann (*Jo. Chr. Gott.*), Institutiones Therapiæ generalis etc.
Bérard (*Fred.*), Plan d'une Médecine naturelle etc.
Bettoli (*Ubert.*), Dell'azione de' rimedj sul sistema vivente, ed analisi della teorìa del controstimolo ec.
Brugnatelli (*L. V.*), Conghietture sull'azione dei medicamenti ec.
Dalla-Decima (*Ang.*), De facultatibus remediorum rite investigandis etc.
Frank (*Jo. Petr.*), Oratio de viribus corporum naturalium Medico æquiori modo determinandis etc.
Gregory (*Jacob.*), Conspectus Medicinæ Theoreticæ etc.

Hahnemann (*Sam.*), Fragmenta de viribus medicamentorum positivis etc.

. . . . Organon der rationellen Heilkunde etc.

Lavagna (*Franc.*), Annotazioni critiche sopra i rimedj chiamati nuovamente controstimolanti ec.

Matthæis (*Gius. de*), Analisi della virtù de' medicamenti ec.

Neuhof (*Theod. B.*), Disput. de vi medicamentorum maxime probabili etc.

Percival (*Thom.*), Ricerche fisiche sull'azione de' rimedj nel corpo umano ec.

Rasori (*Andr.*), Dell'azione di alcuni rimedj sul solido vivente ec.

Sprengel (*Curt.*), Institut. Therapiæ generalis etc.

Stoll (*Maxim.*), Ration. Medendi Pars VI, pag. 1, 490.

Tommasini (*Giac.*), Memoria sull'azione deprimente o controstimolante di alcuni rimedj ec.

Wendler (*Christ. Gottl.*), Dissert. de curatione morborum, et quibus ea perficitur causis etc.

Withers (*Tom.*), Osservazioni sull'uso, abuso e trascuraggine de' rimedj ec.

Medicina Clinica.

§. XII. Queste particolari scienze insieme riunite, e dirette dalle cognizioni dalla Fisica acquistate, compiono il grande edifizio della Medicina pratica, o, come dicesi, *Clinica*. L'osservazione e l'esperienza sono i mezzi additati da Ippocrate, e seguìti dai Medici i più distinti e classici nell'insegnamento clinico; e la raccolta semplicissima de' risultamenti di questa osservazione e di questa esperienza forma di fatto la guida la più sicura, cui affidarci con piena confidenza (1). Un numero di ragionate conclusioni fu dai fatti per

(1) Ved. il §. V.

verità dedotto: nulladimeno siccome queste ragionate conclusioni sono scarse in confronto di quelle, che il ragionamento per induzione ha riunite, così ne viene, che la Medicina pratica nell'appartenere alle scienze sperimentali è quella, che fra queste tuttora sommamente imperfetta si mantiene nelle teoretiche sue dottrine. Questa verità ci rende ragione della incertezza e della breve durata de'sistemi, che in epoche differenti si sono succeduti nello studio della Medicina, e ci deve appieno convincere, che la Clinica non ammette che limitati ragionamenti, e tanto più riesce proficua, quanto più si rinserra fra i dettami dell'esperienza (1). Per la qual cosa il cel.

Sistemi Medici.

(1) Racconta il Sig. G. Frank a carte 204 del Tomo II. del suo *Viaggio*, che i Medici Inglesi comunemente apprezzano solo quegli Scrittori, che consegnano nelle loro opere i puri risultamenti dell'esperienza, o almeno senza pompa ne somministrano i materiali. Cullen non ebbe tema di dire e di sostenere in molte occasioni, ch'egli aveva inventata la sua teorica col solo fine di occupare lo spirito de'giovani medici, nell'istessa guisa che *bisogna gettare un barile per intrattenere la balena*. Questa sola sentenza di un uomo di sommo genio basta per illuminarci sul valore de'sistemi in Medicina! Il vero si è, che a dispetto delle differenti maniere di sentire sui principj fondamentali dell'Arte Medica prodotte dalla varietà de'sistemi, che si sono succeduti, la convergenza de'principj clinici, ed i punti di contatto nella pratica de'Metodici, de'Naturalisti, degli Animisti, dei Vitalisti, degli Umoristi, dei Solidisti, degli Eccitabilisti, e de'Controstimolisti, sono costantemente in molto maggior numero di quelli, che si avrebbe potuto credere a prima vista. Barker ci ha di già dimostrato abbastanza l'uniformità della pratica di Sydenham e di Boerhaave con quella di Ippocrate, e come questa convenga perfino colla Browniana, lo abbiamo con sommo ingegno chiarito nello scritto di Ringseis citato a carte 33.

Valore de' sistemi.

Signor Hufeland ci lasciò scritto, che *trovandosi in opposizione le sistematiche dottrine, si può con ragione asserire, che bene spesso si ottiene nella cura delle malattie uguali effetti con mezzi contrarj; e che perciò restar bisogna una volta persuasi, essere la natura quella forza che di molto agisce, e che all'atto clinico il Medico devesi limitare o a procurarne l'azione, quando questa sia infievolita, o a moderarla, qualora sia eccessiva, ed a rivolgerne in somma le direzioni nei modi salutari.* Ministri della natura furono già fino da Ippocrate denominati i Medici.

Scrittori sui Sistemi Medici.

Ambri (*Giuseppe*), Osservazioni medico-pratiche ec.

Amoretti (*G. A.*), Riflessioni critiche sulla teorìa del controstimolo ec.

. . . . . . Appendice alla nuova dottrina medica ec.

Barthez, Nouveaux Elémens de la science de l'homme etc.

Brera (*V. L.*), Annotazioni medico-pratiche ec. *Discorso preliminare.*

Borsieri (*Jo. Bapt.*), Oratio de retardata Medicinæ practicæ perfectione etc.

Campegius (*Ign.*), Symphonia Platonis cum Aristotele, Galeni cum Hippocrate etc.

Ceresa, Principj e Leggi generali di Filosofia e Medicina speculativa ec.

Della-Valle (*Paolo*), Nozioni generali sulla teorìa del controstimolo ec.

Desgaultier, Sur les dangers de l'esprit de système dans l'étude et l'exercice de la Médecine etc.

Federigo (*Gasp.*), Sulle Opere Mediche del Dott. G. Rasori, e sulla nuova dottrina del controstimolo ec.

Guani (*G. B.*), Del controstimolo e delle malattie irritative ec.

Knips Macope (*A.*), Prælectio pro empirica secta adversus theoriam medicam etc.

Latrobe (*Jo. Fred.*), Dissertatio sistens Browniani systematis criticen etc.

Lutheriz (*N. T.*), Die systeme der Aerzte von Hippocrates bis auf Brown etc.

Mahon (*P. A. O.*), Histoire de la Médecine Clinique depuis son origine jusq' à nos jours etc.

Mantovani (*Vinc.*), Saggio della Teorìa Medica del controstimolo ec.

Ozanam (*I. A. T.*), Cenni sulla teorica e la pratica della dottrina medica del controstimolo ec.

Prato (*Angelo*), Memoria coronata dall' Accademia di Lucca ec.

Riccobelli (*Pietro*), Più maturi riflessi teoricopratici ec.

Spannagel (*Arn. Th.*), Systemata Reilii et Brunonis sibi opposita etc.

Testa (*A. Jos.*), De vitalibus periodis ægrotantium et sanorum etc.

Trinchieri (*Gio.*), Osservazioni intorno alle riflessioni critiche sulla teorìa del controstimolo del Sig. Amoretti ec.

§. XIII. Dietro siffatte direzioni sono stabiliti i nostri principj clinici. Essi hanno per base l'osservazione, l'esperienza, e la circospezione nell'analogìa. Saremo perciò limitati nelle teoriche, ma saremo più sicuri nel raccogliere i frutti di sì prudente circospezione. E in questo senso sono estese le *Istituzioni di Medicina pratica dell' illustre nostro Borsieri*, ove tutta la dottrina consiste nell' osservare col sommo dell' esattezza i fenomeni che caratterizzano le forme morbose, e nel porre questi in disamina con quelli che emergono dalle sezioni dei cadaveri; nell'indagare

Principj clinici adottati.

Pregio dell' Opera di Borsieri.

la serie degli agenti, che precedettero la comparsa e lo svolgimento delle malattie; nel giudicare con cautela della sede, dell' indole e dell' esito delle affezioni; e in fine nell' impiegare con prudenza que' sussidj, che altre volte e in simili circostanze l' esperienza ha dimostrato utili, e non mai nocivi, per vincere o almeno diminuire le singole affezioni, quando la natura di queste fosse tale da non ammettere guarigione.

Medicina ecletica.

La *Medicina ecletica*, giudiziosamente diretta (1) dalle cognizioni, che possediamo intorno ai fenomeni della vita, riesce in pratica infinitamente più utile di qualunque altra sistematica dottrina.

Scrittori Ecletici.

Acerbi (*Fr. Enr.*), Annotazioni di Medicina pratica ec. Cap. VII.

Barker (*I.*), Essai sur la conformité de la Médecine des anciens et des modernes etc.

Beddoes (*Thom.*), Contributions to physical and medical Knowledge etc.

Buffalini (*Mauriz.*), Fondamenti di Patologìa analitica ec. Tom. I, Cap. IX.

Significato di questa denominazione.

(1) Ecletica dicesi tanto la Filosofia che la Medicina, che sa tirare partito da tutto quello, che àvvi di migliore in ogni opinione, in ogni sistema. Per la qual cosa senza pretendere a nuove scoperte od invenzioni, lo scopo di quest' ultima sarà ognora rivolto ad esaminare ciò che si è osservato e sperimentato, a separare le osservazioni e le sperienze utili dalle infruttuose, a calcolare i successi o i danni da queste e da quelle ottenuti, e in fine ad adottare le deduzioni in simil guisa stabilite e preferibili, onde formare un corpo di dottrina atto a dirigerci nella pratica della Medicina. Ora che la Medicina possiede gran copia di scritti alla pura esposizione de' fatti consacrati, e che

Cabanis (*R. I. G.*), Coup d'oeil sur les révolutions et sur la réforme de la Médecine etc. Chap. II, III.
Celsi (*A. C.*), De Medicina etc. Lib. I. *Præfatio*.
Franceschi (*Giac.*), Sul modo di conciliare i controstimolisti co' loro avversarj ec.
Gruner (*Guil. Maur.*), Concordia Medicinæ veteris et novæ vindicata etc.
Hoffmann (*Frid.*), De Medicina ab omni hypothesi vindicanda etc.
Moscati (*Pietro*), Sull'uso de' sistemi nella Pratica Medica ec.
Pitcairne (*Archib.*), Oratio de Medicina libera ab omni Philosophorum secta etc.
Ringseis (*Jo. Nep.*), De doctrina Hippocratica et Browniana inter se consentiente, et mutuo se explente etc.
Stahl (*G. G.*), Programma de syncretismo medico etc.
Struvii (*Ch. A.*), Idea syncretismi medici etc.
Sydenham (*Thom.*), Opera Medica etc. *Præfatio*.
Zimmermann (*G. G.*), Della esperienza nella Medicina ec. Tom. I, Lib. 1., 2., 3. - Tom. II. Lib. 4.

---

tanti sistemi si sono di già succeduti a dominarne la teorica, l'ecleticismo solo potrà preservarci dalle eterne incertezze dello scetticismo. Archigene d'Apamea, Medico vivente ai tempi di Trajano, è riputato autore della Medicina ecletica, siccome Potamone di Alessandria fondò sotto il regno de' Tolomei la Filosofia ecletica. Ma affinchè l'ecleticismo riuscir possa veramente proficuo alla Medicina, conviene che ne sieno pure limitate le direzioni, dappoichè la severità di non ammettere che ciò che è dimostrato con matematica certezza, allontana le nostre indagini da que' tentativi, che non occorre trascurare nella contemplazione degli inesplicabili processi della vivente organizzazione, i quali non si possono sì facilmente avere per dimostrati.

ARTICOLO QUARTO.

Natura e corso delle malattie.

Vita: sua esistenza e durata.

§. XIV. L' uomo ammalato è adunque l'oggetto principale della Clinica Medicina. La vita umana è una serie di azioni e di movimenti impressi ai singoli organi costituenti il corpo umano fino dal momento, in cui incominciò ad isvilupparsi nel seno materno il suo germe. Per effetto di tali azioni e movimenti si opera l' accrescimento e la conservazione della nostra macchina, la quale acquista in simil guisa la forma e le facoltà di esistere stampate analogamente alla propria specie. L'esistenza della vita non può perciò estendersi al di là del tempo, durante il quale si mantiene operativa tal serie di azioni e di movimenti; e questa giusta la diversità degli individui va ad estinguersi dopo un determinato tempo più o meno lungo (1). In allora, cessata la vita, rientra la materia componente i tessuti e gli organi del corpo umano nell'ordine fisico della natura; e nel cadavere si stabilisce una seconda serie di azioni

Morte e suoi effetti fisici.

Durata della vita.

(1) Incerta è la durata della vita; ma dalle raccolte osservazioni risulta, che ordinariamente di rado si prolunga al di là del triplice tempo, che impiega la macchina umana per acquistare l'intiero suo sviluppo. Desso non può dirsi compiuto che verso l'anno trentesimo, e conseguentemente la durata ordinaria della vita sarebbe nell'ordine di natura compresa fra gli anni 90 e 100. Siccome poi una serie di circostanze all'esistenza umana contrarie si oppone a questo ordinario corso della vita, così

e di movimenti non più vitali, ma fisico-chimici, che danno per effetto la distruzione dell' organizzazione dalla prima serie formata e mantenuta.

Le azioni ed i movimenti, che mantengono la vita, sono le risultanze del concorso di determinate condizioni interne ed esterne della macchina umana vivente. Consistono le interne nella organizzazione de' tessuti, la di cui materia, stante la diversità di proporzione nelle chimiche assimilazioni, e di collocazione delle molecole assimilate per la configurazione e forma, acquista particolari attitudini vitali a corrispondenti azioni e riazioni (1). Le esterne sono poi quelle, che operano sugli organi di già forniti dell'attitudine vitale, per cui il potere della vita viene posto in operazione attiva e riattiva. Speciali a ciascun individuo sono quindi le prime condizioni; gene- Meccanismo della vita.

---

dalle tavole necrologiche diligentemente in più tempi e in più paesi raccolte si può a presso a poco stabilire, che sopra

12,000 bambini nati vivi, ne muojano 3,000 prima di 11 mesi.
9,000 . . . . di 11 mesi . . . . 1,000 prima di 23 mesi.
8,000 . . . . di 23 mesi . . . . 2,000 prima di 8 anni 1/2.
6,000 fanciulli di 8 anni . . . . 2,000 prima de' 38 anni.
4,000 persone di 38 anni . . . . 2,778 prima degli anni 60.
1,222 . . . . di 60 anni . . . . 860 prima degli anni 80.
362 . . . . di 80 anni . . . . 361 prima degli anni 100.
12,000 persone, una sola sorpassa gli anni 100.

(1) Questi pochi cenni appalesano l'errore della teorica Browniana, che suppone uniforme, uguale, una ed indivisibile l'*eccitabilità* in tutti i tessuti della macchina umana vivente, tuttochè differenti nelle proporzioni assimilative componenti la materia d'onde risultano questi tessuti, e nelle disposizioni organiche di questa materia, da cui sorgono le varie configurazioni de' tessuti medesimi.

rali a tutti gli esseri della natura vivente sono invece le seconde. Assolute in ognuno quelle si mantengono; e relative essendo queste, mettono l'uomo in rapporto col mondo intiero (1).

Salute. Ogniqualvolta siffatte condizioni si trovano in reciproco equilibrio di operazioni e di riazioni, per cui le azioni ed i movimenti vitali de' singoli organi e delle loro connessioni coll' intiera macchina umana si esternano regolari, facili, liberi e graditi, in allora trovasi la vita nella corrispondente sfera di salute. All' incontro tosto che o tutte o in parte rimangono lese le azioni e i movimenti della vita, insorge invece lo stato di

Malattia. malattia. Le conseguenze di questa lesione sono,

Rapporti coll'universo attribuiti al corpo umano.

(1) I moderni Fisiologi principalmente di Germania risguardano il corpo umano qual macchina capace di sussistere da sè e per effetto di forze separate, ma cospiranti tutte ad uno scopo comune, a quello cioè della conservazione propria e della propria riproduzione. Col *corpo mondiale*, come essi si esprimono, trovandosi così la macchina umana in intimo rapporto, diventa la medesima solo per siffatta guisa assoggettata alle forze generali del gran sistema della natura, subordinata all'impero delle sue leggi, e sottomessa ai loro effetti. L' uomo sarebbe adunque il più prodigioso di tutti gli esseri, dappoichè in esso considerare si dovrebbe il compendio di tutte le forze e di tutte le tendenze della natura. Fu quindi calcolato qual picciol mondo, e distinto col nome di *microcosmo*. Alle considerazioni de' saggi osservatori si lascia di determinare il valore di queste proposizioni. In quanto a noi, le ravvisiamo tutt' ora fuori della portata dei nostri mezzi analitici, e sotto del rapporto clinico forse non lontane dal subire la sorte delle sistematiche illusioni col ricadere nel bujo delle ipotesi. Luigi Settala aveva sino da' suoi tempi (nel principio del secolo XVI) a presso a poco annunziate queste stesse proposizioni a carte 14 del suo trattatello *de nævis*, inserito qual appendice nell'opera che porta per titolo: *Cautiones et Animadversiones Medicæ etc.*

che una o più funzioni d'uno o più organi della nostra macchina rimane accresciuta, diminuita, o perturbata nell'ordine suo naturale, oppure anco sospesa, e infine soppressa, per cui con difficoltà, molestia, pena o dolore si esternano le facoltà proprie della vita, e in fine vanno eziandìo a cessare. Particolari fenomeni sono quindi legati a questi stati morbosi, dalle considerazioni de' quali emerge la dottrina importantissima dei sintomi delle affezioni morbose. Sintomi.

La malattia è adunque uno stato preternaturale, o come piacque ai moderni di chiamare *inormale, abnorme*, delle condizioni interne ed esterne, dalle quali dipendono le azioni e riazioni vitali: la quale considerazione chiaramente ci appalesa la diversità che passa fra malattia e *deformità*, in quanto che questa consiste nella pura conformazione non ordinaria de' tessuti organici, senza che rimanere ne debbano necessariamente lese le corrispondenti funzioni. Deformità: sua diversità dalla malattia.

E quì conviene riflettere ancora, che non sempre è sano quell' individuo, che si sente bene, dappoichè dalle premesse riflessioni sulla salute e sulla malattia appieno si scorge, che l'equilibrio delle proporzioni assimilative e delle collocazioni delle molecole elementari ne' tessuti può rimanere imperfetto senza che si cangi ne' medesimi la facoltà di reagire con certo qual ordine alle esteriori operazioni. Un tale stato predispone per altro alla malattia questi tessuti. Differenza fra la salute ed il sentirsi bene.

Scrittori sulla vita e morte, e sullo stato morboso.

Anschel (*Salom.*), Thanatologia etc.

Bichat (*Xav.*), Récherches physiologiques sur la vie et la mort etc.

Brera (*Val. Luigi*), Idee analitiche sopra i rapporti della vita colla materia ec.

Brodie (*B. C.*), Récherches physiologiques rélativement à l'influence du cervau sur l'action du coeur etc.

Buffalini (*Maur.*), Saggio sulla dottrina della vita ec.

Gautier (*Jo. Lud.*), De irritabilitatis notione, natura et morbis etc.

Haller (*Albert.*), Elementa Physiologiæ corporis humani etc. Tom. VIII, Pars II, Lib. XXX.

Hebenstreit (*Em. Bern.*), Brevis expositio doctrinæ physiologicæ de turgore vitali etc.

Lafon, Philosophie Médicale etc.

Langenbeck (*Jo. Math.*), Paradoxa Medica etc. Art. II. *Vis vitæ.*

Le-Gallois, Expériences sur le principe de la vie etc.

Lutheritz (*Car. Frid.*), De causa morborum proxima etc. Cap. I *De principio vitali*; Cap. II *De morborum causa.*

Prochascka (*Georg.*), Disquisitio anatomico-physiologica organismi corporis humani, ejusque processus vitalis etc.

Reil (*Gio. Chr.*), Memoria sulla forza vitale ec.

Rolando (*Luigi*), Sulle cause da cui dipende la vita ec.

Schlosser (*Georg. Ed.*), Dissertat. de turgore vitali etc.

Senk-heisen (*Christ. Godof.*), Dissert. de generatione etc.

Wilson (*Filip.*), Sperienze sopra il sistema nervoso ec.

Scrittori sulle mostruosità.

Blumenbach (*Jo. Frid.*), De anomalis et vitiosis quibusdam nisus formativi observationibus etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tom. XXXIV, pag. 154. Art. *Monstruosité.*

Fleischmann (*Godofred.*), De vitiis congenitis circa thoracem et abdomen etc.

Malacarne (*Vinc.*), Oggetti più interessanti d'Ostetricia ec.

§. XV. L'alterazione nelle azioni e ne' movimenti delle operazioni e tendenze vitali è l'immediato fondamento, dal quale emergono i fenomeni, che annunziano la malattia. Ma siccome il potere vitale, se non è assolutamente dipendente dall'ordinato aggregamento delle forze primitive della materia assimilata ed organizzata soprattutto ne' tessuti nervosi, trovasi per lo meno collegato intimamente ad un tale ordinamento; così ne viene, che l'accennata alterazione non potrà andare disgiunta dalla mutazione nelle proporzioni e disposizioni assimilative de' tessuti, ove si sviluppa. Per la qual cosa l'esterna sembianza delle malattie, dall' illustre Collega Sig. Professore Fanzago espressa colla denominazione di *condizione patologica* (1), tuttochè sembri annunziare perturbamento di funzione senza manifesta offesa, almeno da principio, dell'integrità organica, si trova poscia ben considerata, essere essa pure l'effetto di preternaturale condizione delle operazioni e tendenze vitali, e insieme di non più regolare proporzione assimilativa della materia, da cui sono costrutte le parti affette. Noi ignoriamo ancora forse l'infinita estensione di numero di queste preternaturali condizioni dell' assimilazione organica, e della somma delle permutazioni de' principj e proporzioni di questi dalla medesima subìte nel corso delle vicissitudini morbose, come dai fenomeni

Fondamento delle malattie.

Origine della condizione patologica.

(1) Instit. Patholog. Vol. I.

appariscenti nelle secrezioni ed escrezioni ne siamo senza equivoco assicurati. Ma conosciamo per altro, che se in questi morbosi stati dell' assimilazione organica le operazioni e le tendenze vitali non vanno effettivamente a soggiacere che o ad aumento, o a diminuzione, o ad irregolarità ed incertezza nelle azioni e movimenti di loro pertinenza; egli è almeno sotto di queste forme che a noi rimangono appalesate. Si alterano adunque nelle malattie e le forze vitali e le forze materiali; le quali considerazioni appieno ci convincono dell' erroneità di quella dottrina, che stabilisce doversi nella disamina delle malattie avere di mira la semplicissima condizione dell'eccitamento vitale: proposizione che, separando così l' effetto dalla cagione, attribuirebbe esistenza, azione e permutazione ad una forza, che nessuna materiale sostanza avrebbe per sostegno.

Indole dell' alterazione morbosa.

Da questa simultanea combinazione di modi di generarsi delle malattie sorge nell' esercizio clinico la necessità di considerare lo stato dinamico, ossia delle accennate azioni e movimenti vitali, ciò che si distingue sotto la denominazione di eccitamento; e lo stato assimilativo, per cui alterata rimane la proporzione e la natura dei principj, ossia, giusta il sentimento del chiariss. Collega Sig. Profess. Gallini (1), la disposizione e la mutua positura delle particelle o molecole costituenti il misto materiale de' tessuti organici,

Eccitamento nelle malattie.

Assimilazione nelle malattie.

(1) Nuovi Elementi della Fisica del corpo umano ec.

o per effetto di accidentali cagioni, oppure in forza d' insoliti principj atti a renderlo e mantenerlo disordinato. Così si generano le diatesi, e le condizioni irritative nella sfera dinamica dell' organismo: così nel medesimo a queste mutazioni di mistione materiale tengono dietro nuovi processi alteranti la disposizione, e poscia la struttura de' tessuti, che danno origine allo sviluppo delle metastasi, delle successioni morbose immediate o postume, e delle affezioni organiche. Tale è il risultamento delle indagini analitiche istituite sui fatti, donde furono immaginate tante ipotesi, le quali resero sempre più incerte le dottrine, che pur si vollero illustrare.

Origine delle diatesi e dell' irritazione.

Origine delle metastasi, successioni morbose, affezioni organiche.

Scrittori relativi.

Brera *(V. L.)*, Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. I. *Discorso preliminare* §. XXXVII, XXXVIII *e seg.*
Buffalini *(Mauriz.)*, Fondamenti di Patologìa analitica ec. Tom. I, Cap. XI e seg. Tom. II, Cap. XVIII.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tom. VIII, pag. 201 *Dégéneration* -- Tom. XXX, pag. 172 *Maladies* -- Tom. XXXIII, pag. 16 *Metastases.*
Fanzago *(Fr.)*, Saggio sulle differenze essenziali nelle malattie universali ec.
Lorry (*A. C.*), De præcipuis morborum mutationibus et conversionibus etc.
Osthoff (*D. H. C. A.*), Rhapsodien etc.
Testa *(A. J.)*, De vitalibus periodis etc. Vol. I.

§. XVI. La Patologìa opportunamente c'istruisce dietro quali cause predisponenti, rimote, occasionali e prossime, dai moderni abbracciate sotto della complessiva denominazione di potenze nocive, rimaner possa alterata tanto la condi-

Effetti delle cause morbose.

zione vitale (eccitamento), quanto l'assimilazione materiale de' tessuti, non che la disposizione di questi, fino a rendersi viziata la naturale organizzazione delle parti dagli stessi formate. Deve perciò il Clinico avere ogn'ora in mente, che tutti i movimenti e le azioni vitali, che in istato preternaturale si presentano alla di lui osservazione, sono la conseguenza dell'alterato eccitamento vitale, e dell'alterata mistione assimilativa ne' tessuti degli organi, nei quali effettivamente appariscenti sono i fenomeni morbosi. Quindi è, che quali potenze agenti sul solido vivo per impressione, e sulla materia dell'assimilazione per forza fisico-chimica importa di considerare le cause capaci di predisporre, preparare, e in fine destare lo stato morboso (1); la quale dottrina in angusti limiti non puossi circoscrivere, in quanto che oltremodo numerosa è, generalmente parlando, la serie delle cause atte a perturbare in siffatte guise le condizioni normali della vita. Sotto di un tal punto di vista voglionsi ravvisare l'operazione de' climi, l'influenza delle stagioni e delle costituzioni atmosferiche, la qualità e la quantità de' cibi e delle bevande, la forza delle abituali e straordinarie occupazioni nell' esercizio della vita, delle emozioni dello spirito attive o passive, e gli effetti dell' interruzione o abbondanza delle evacuazioni naturali o artificiali ec. E se talvolta nello sviluppo de' fenomeni morbosi non balzano sotto dell' occhio quelli, che dall'al-

Come devonsi considerare le cause morbose.

Eccezione apparente agli stabiliti principj.

(1) Ved. il §. XXIV.

terazione del misto organico dipendono, non siamo per questo autorizzati di riputare puramente dinamica la malattia, dappoichè soprattutto nelle affezioni costituzionali, e nelle così dette nervose, il misto organico della materia, componente massime il solido vivo, lentamente si altera, e così precede inavvertito lo svolgimento della malattia (1). Una prova l'abbiamo nello stadio di *delitescenza* delle malattie contagiose, come si è altrove diffusamente dimostrato (2), nel quale una tal data alterazione del misto organico stà elaborando il fondamento delle relative forme morbose senza che cader possa sotto dei nostri sensi quel disfacimento assimilativo, che nel susseguente stadio di eruzione erumpe qual corrispondente forma della ingenerata affezione. Comune è la conoscenza del fenomeno del passaggio nella massa sanguigna di molte sostanze immutate, quali cioè nelle vie alimentari sonosi introdotte, e di là in dati tessuti, di cui si altera l'originaria e naturale assimilazione. La rubia de'tintori, per nominarne una, che tinge in rosso le ossa degli animali, che ne sono cibati; la digitale purpurea, che ritarda i movimenti del cuore; la belladonna ed il giusquiamo, che paralizzano la pupilla dell'occhio; e la pulsatilla nigricante, che sottrae questa stessa pupilla dalla

Passaggio nel sangue di materie immutate.

(1) Vedasi in proposito la bella dissertazione di Vater *de magnis morbis ex parvis initiis et levioribus causis etc.*

(2) Lezioni medico-pratiche de' contagj ec. *Vol. I, Cap. I, Art. III, Cap. IV, Art. VII.*

condizione paralitica; il mercurio, che impingua; le cantaridi, che infracidiscono e sciolgono la tessitura degli organi uropojetici; l'ipecacuana e i fiori di zolfo, che rilasciano lo sfintere dell'ano; l'acido idrocianico, che anco svolto nel ventricolo riscalda le fauci; ed altri consimili fenomeni sembrano essere altrettanti effetti della recata alterazione nel misto organico de' tessuti, ove sono questi fenomeni riscontrati. I muscoli lunghi forzati alla contrazione dall'estensione, ed i cavi dalla distensione, sono di già fenomeni, nell'operazione de' quali avviene per lo meno un preternaturale spostamento nella direzione delle molecole componenti l'assimilazione materiale del loro tessuto. Il *gusto particolare e specifico* de' singoli tessuti, da Darwin con sagacità somma esaminato (1), altro fondamento pare che non possa pure ammettere, fuori di quello d'un corrispondente e particolare misto organico. Le quali considerazioni obbligandoci perciò di limitare le pretese di quanti ne' soli sconcerti dinamici si avvisano di trovare la causa prossima delle malattie, ci istruiscono eziandìo della necessità d'investigare come nel corpo infermo procedano gli effetti delle cause morbose in simil guisa suscitati.

Gusto specifico degli organi.

Scrittori relativi.

Buffalini (*Mauriz.*), Fondamenti di Patologìa analitica ec. Tom. II, Cap. XVIII.

Kreysig (*Frid. Ludov.*), Neue Darstellungen der physio-

(1) Zoonomìa ec. Sez. I.

logischen und pathologischen Grundlehren etc. II, Th. I, II. *Kapitel.*

Lutheritz (*Car. Frid.*), Dissert. de causa morborum etc. *Caput secundum.*

Reil (*G. E.*), Memoria sulla forza vitale, §. XV *Proprietà d' agire del corpo animale.*

Testa (*Ant. Gius.*), Delle azioni e riazioni organiche ec. *Cap. III e seg.*

§. XVII. E per effetto per l'appunto di questa alterazione dinamico-assimilativa de' tessuti s' ingenerano, nascono, progrediscono e crescono le malattie, il che è dimostrato dagli stadj di *principio*, d'*incremento*, di *stato*, di *decremento*, e di *convalescenza* delle medesime. La cangiata condizione dell'orina, delle escrezioni alvine, della materia del sudore, ed altre evacuazioni insolite per la quantità e qualità delle materie evacuate, nell'atto che appalesano la confidenza che deve avere il Clinico nell'Ippocratica dottrina de' pronostici (1), ci convincono all'evidenza, come in questi stadj, ossiano fasi morbose, abbiano luogo insoliti componimenti di materie, non per opera del solo alterato processo dinamico vitale, ma essenzialmente ancora per effetto di alterata assimilazione materiale ne' tessuti e nelle sostanze dell'umano organismo, da cui rimangono spostate ed eliminate le materie, che costituiscono la varietà dei principj osservati nel fenomeno delle accennate evacuazioni ed escrezioni

Stadj delle malattie.

Fenomeni che li marcano.

(1) Ved. l'Artic. VII.

Importanza della loro conoscenza.

morbose (1). Importantissima è adunque la considerazione degli stadj delle malattie, dovendo dalla medesima desumere il Clinico le principali sue direzioni sul conto della prognosi, e delle curative indicazioni. E valga il vero, se nello stato morboso rimangono alterate nelle azioni e ne' movimenti le tendenze vitali, venire ne deve di conseguenza, che alterata vi dev'esser pure la condizione materiale del tessuto, nel quale la vita reagisce con direzioni cotanto preternaturali. E una tale alterazione dinamico-vitale dovrà del pari sussistere fino a che riordinata non

Prova dell' assunto.

Alterazioni delle orine per effetto de' medicamenti.

(1) I Medici Napolitani pretendevano nello scorso secolo di poter distinguere le differenti forme morbose dalla ispezione delle orine; e in oggi pochissimo si bada ai fenomeni, che presentano nella loro qualità e quantità durante il corso delle affezioni. Sarebbe da desiderarsi, che si notassero specialmente le modificazioni, cui va soggetta l'orina dietro l'uso di parecchie sostanze medicamentose. Si osserva di fatto, che assoggettando l'infermo per alcuni giorni a dosi considerevoli di nitro, o di clorato di potassa, le sue orine si caricano abbondantemente di questi sali; il che non avviene se dopo d'aver presi i detti sali l'ammalato vi soprabbeva dell'acido solforico allungato. Mandano odore di viole, e sono oleose le orine di quelli, che fanno uso della trementina; sono tinte in giallo dietro l'uso del rabarbaro; e in nero dopo che si è presa la corteccia d'angustura. Frank Giuseppe vide assumere un colore verdastro le orine de' febbricitanti trattati con quella specie di china, che gli Spagnuoli chiamano *guajana;* e un uguale fenomeno noi l'osservammo spesso nell'Istituto Clinico di Padova negli infermi di tifo contagioso assoggettati all'uso generoso dell'atropa belladonna, come a carte 18 de' *Prospetti Clinici* si rese avvertito. Ma vedasi in proposito l'interessante Capitolo ottavo delle *Annotazioni di Medicina pratica* del chiariss. Sig. Dott. Acerbi, nel quale i caratteri del sangue e delle orine, rispetto alle malattie da esso lui osservate, sono con vera utilità clinica considerati.

sia la lesa assimilazione organica, o diremo coi Patologi istromentale; il quale riordinamento non si compie, se non quando cessano dal far parte della medesima quelle insolite molecole elementari, che in forza della preceduta causa morbosa ivi introdotte, o morbosamente ingenerate e separate, o per alzata o diminuita temperatura, o per altri cangiamenti ne' mutui poteri di coesione, aggregamento e simili, ne turbano la normale integrità, per cui la respettiva condizione vitale a questa collegata necessariamente rimaner deve turbata essa pure nelle sue riazioni. Queste insolite molecole elementari, o insinuate nell' assimilazione istromentale per effetto della causa morbosa, o ivi in generale prodotte, ma sempre divenute straniere all' assimilazione istessa, e moleste alla *suscettività* sensibile della vitale condizione, cesseranno solo dall' appartenervi, quando saranno dalla macchina umana eliminate; e rimanendone questa liberata, si tornerà così al ritmo di salute. La quale felice metamorfosi non avvenendo che imperfettamente, prolungare si dovrà lo stato morboso, e mantenere con quelle intercorrenti esacerbazioni, che si osservano nelle affezioni così dette acute, o vestire l' abito cronico nelle malattie con tal nome denominate. Devono adunque le malattie avere nel loro corso un principio; crescere di forza nello sviluppo e compimento della respettiva loro forma; dispiegare e conservare manifesti certi particolari caratteri nel loro stato di già costituito; minorarsi in intensità in ragione

Origine di questi stadj.

diretta dell'uscita dall' organismo delle sovraccennate insolite materie, e della cessazione della di loro riproduzione; e totalmente scomparire tosto che l'istromentale e la vitale condizione ritornate saranno all'ordine di natura.

Come diventano irregolari.

Ponendo mente al meccanismo delle individuali suscettività vitali ed idiosincrasìe, de' consensi, degli antagonismi, delle secrezioni, de' cangiamenti che quindi avvengono nell' assimilazione de' solidi e de' fluidi, e degli effetti da siffatti cangiamenti operati poscia e sul solido vivo, e sull'istessa assimilazione istromentale; chiaramente si scorge, come nello sviluppo de' testè nominati stadj morbosi abbiano a manifestarsi corrispondenti fenomeni, e l'apparato sintomatico effettivo di date forme morbose possa non solo rimanere turbato nella ordinaria sua manifestazione, ma eziandìo da altri accidentali fenomeni ingrandito, e fin anco sopraffatto in guisa da sembrare apparentemente trasmutato.

Effetti di queste irergolarità.

Le larve morbose, le affezioni soprattutto costituzionali in individui di particolari discrasìe affettati (1), ed altre consimili complicazioni, opportunamente ci si offrono in appoggio di tale dottrina. La sede poi de' processi morbosi, l'influenza sul totale della vita esercitata dagli organi affetti, la sussistenza della causa d'onde fu provocata l'affezione, e le qualità o essenzialmente, o respettivamente più nocive e perniciose della causa morbosa, sono

---

(1) Ved. il §. XXXV.

altrettante circostanze, per le quali rendesi irregolare, più grave, e da insolite complicazioni accompagnato il corso consueto delle malattie, da cui ebbe origine l'idea dell'indole benigna e maligna delle medesime.

Scrittori relativi.

Angeli (*Luigi*), Sale marino uscito dalla piaga d'un piede, e reso per bocca da un uomo d'anni sessantasei per lo spazio di quattro mesi continui ec.

Brera (*V. L.*), Annotazioni Medico-pratiche ec. *Volume II*, *Classe quarta*, *Trasmigrazione delle diatesi.*

. . . . . De' Contagj e della cura de' loro effetti ec. Vol. I, Cap. I, Art. III; Cap. II, Articolo III e IV.

Fourcroy, Memoria sopra la natura delle alterazioni, che provano alcuni umori animali per effetto delle malattie ec.

Heberdenn (*Guliel.*), Commentarii de morborum historia et curatione etc. Cap. XCIV.

Hufeland (*Ch. W.*), Ideen ueber Pathogenie etc. *III Kap.*

Moscati (*Pietro*), Sopra alcuni prodotti singolari dell'animale economìa morbosa ec.

Testa (*Ant. Jos.*), De vitalibus periodis ægrotantium et sanorum etc. Vol. I, Lib. I, Pars II.

Wallenberg, Dissert. de rhytmi in morbis epiphania etc.

§. XVIII. Dicesi aver *principio* una malattia allorchè qualche indizio si scorge di turbamento per lo più nella condizione vitale d'uno o più organi, d'uno o più sistemi organici, per cui ivi non più normale si compie la manifestazione delle azioni e de' movimenti, che costituiscono l'eccitamento vitale. Siccome poi questa morbosa oscillazione vitale pare determinata dall'immediata impressione esercitata dalla causa morbosa, così *stadio d'invasione* venne pure da alcuni

Stadio primo di principio o invasione.

chiamato un tal periodo di malattia. Il misto organico o incomincia esso pure a turbarsi in questo stadio, oppure di già turbato tende a soffrire quelle date alterazioni di proporzione nelle elementari sue molecole, che lo incamminano ad operare nel suo seno caratteristici prodotti. Nel primo caso se ne manifesta il turbamento con un apparato fenomenologico, nel quale prevalgono i fenomeni dell' alterato eccitamento vitale, e in generale si annunzia lo svolgimento d'uno stato morboso, senza che se ne possa determinare la forma: si hanno quindi i così detti *sintomi prodromi*, ossiano precursori dello stato morboso. Nel secondo caso l'apparato fenomenologico lascia travedere degli indizj della prossima manifestazione di una determinata forma morbosa; indizj che hanno perciò ricevuta la denominazione di *sintomi constitutivi*. Ma perchè siffatte condizioni morbose abbiano ad effettuarsi, importa che tanto la *suscettività vitale*, quanto la condizione assimilativa de' tessuti organici interessati nella malattia disposte si trovino a subire l' impressione e l' operazione delle cause morbose: il che non può aver luogo nella macchina vivente, qualora nelle parti che vanno ad essere affettate non siasi in certo qual modo dispiegata una tal quale tendenza ad alterarsi. Una predisposizione adunque si esige tanto per sentire, quanto per subire gli effetti delle cause morbose, onde si accendano i processi che manifestar devono l'affezione; e questa predisposizione tanto contrastata nelle scuole, e da Brown chiamata *opportunità alla malattia*,

Sintomi prodromi.

Sintomi constitutivi.

Predisposizione, opportunità alle malattie.

ella è di fatto dall'osservazione clinica dimostrata. Un tale stato di predisposizione alla malattia venne paragonato alla condizione, in cui si trova l'organismo nel periodo della convalescenza. Ma questa proposizione tuttochè apparentemente sembri conveniente, essere nulladimeno non può ammessa in senso generico dal Clinico, dappoichè quantunque nella predisposizione alla malattia e nella predisposizione alla salute ugualmente non oscilli normale l'eccitamento vitale giusta l'ordine di natura, pure evvi tendenza del misto organico nella prima a subire alterazioni d'ordine e di composizione, e nella seconda a rimanere affatto libero dai suscitati prodotti, ed a riacquistare nell'ordine e nella composizione quell'integrità di principj, che è propria dello stato naturale. In questi due stati s'incontra adunque quella differenza, che passa fra il principio ed il fine d'un'azione fisico-chimico-organica, o meccanico-organica, nè identici dire si possono in veruna guisa i risultamenti delle cause e degli effetti, dai quali sono provocati e compiuti. Non in tutte le malattie è manifesto questo stadio d'invasione. Ordinariamente lo si scorge negl'individui sensibili ed irritabili, ed anco in questi esigesi talvolta il massimo dell'accuratezza per distinguerlo. Così nell'apoplessìa fulminante, in un accesso di micidiale febbre perniciosa, nella rottura d'un'arteria, e in simili malattie per lo più non se ne distingue l'incominciamento. Un leggier senso di freddo, d'oppressione, qualche sensazione di molestia o di passeggiero do-

Sua diversità dalla predisposizione alla salute.

Fenomeni di questo primo stadio.

lore profondo, la tendenza allo svenimento, il cangiamento del colorito del viso, l'alterata fisonomìa, il turbato consueto andamento nelle funzioni naturali, l'inquietudine, l'insolita condizione morale, e quello che soprattutto dicesi cattivo presentimento, sono gli ordinarj indizj caratteristici dello stadio, nel quale ha principio lo svolgimento d'una malattia.

Stadio secondo di incremento.

Accrescendosi la serie de' fenomeni morbosi, e fra questi manifestandosi successivamente quelli, che ne costituiscono la forma, entra la malattia nello *stadio d'incremento*. Il turbamento del misto organico è di già sviluppato e reso manifesto, ed i segni, che lo annunziano, sono talvolta superiori ai fenomeni che marcano la semplice indisposizione della vitale riazione. Per la qual cosa ne viene, che non sempre lo stadio d'incremento si manifesta colla continuazione, coll'accrescimento, e collo sviluppo dell'apparato fenomenologico, col quale ebbe principio la malattia, ma invece colla comparsa di nuovi fenomeni, che succedono, per così dire, ai primi. Apresi così all'osservazione clinica una nuova scena del tutto differente dalla prima! Per gli accennati motivi lo stadio d'invasione si osserva in apparenza dal più al meno uniforme in tutte le malattie, e serve ad indicare la manifestazione piuttosto d'uno stato morboso, anzi che d'una data forma morbosa. Invece nello stadio d'incre-

Costituisce la forma della malattia.

mento si è la manifestazione della forma morbosa, che si sviluppa, ed egli è in tal epoca che il Clinico, anco non avvertito dalle costituzionali, in-

dividuali ed ereditarie condizioni, incontra ne' fenomeni morbosi quanto occorre, onde se non altro determinare l'ordine ed il genere dell'affezione che insorge. Incerta ed irregolare osservasi essere la durata di un tale periodo: brevissima la si scorge in alcune malattie acute; inavvertita, o almeno poco marcata, ed assai lunga nella massima parte delle affezioni croniche.

Terzo stadio di stato o compimento.

La completa costruzione dello stato morboso, quale si è accennata, e l'operazione degli stessi suoi effetti sulle medesime condizioni dinamico-assimilative dell'organismo affettato, compiono lo *stadio di stato* ò *di compimento della malattia* (1). La manifestazione di questo stadio succede mediante l'apparizione dell' apparato fenomenologico, che caratterizza e disegna con vigore le alterazioni avvenute nelle condizioni normali de' tessuti dell' organismo resi preternaturali.

Fenomeni che lo annunziano.

Palesi ne sono i vizj nella serie delle funzioni, delle secrezioni ed escrezioni, non che gli effetti consensualmente suscitati nell'intiero organismo. Egli è perciò in questo stadio, che nuovi fenomeni simpatici ed accidentali aggravano, rendono complicato, e perfino arrivano a mascherare il

(1) Stadio *di stato* ossia di perfetta formazione, epperciò di compimento della malattia, presso degli antichi Medici veniva denominato *acme* ἀκμή, che corrisponde al *summa ferri acies* de' Latini, e in senso traslato indica lo stato vigoroso della malattia, ossia quel periodo, nel quale con sommo impeto si manifesta la malattia, e la forza di questa fiorisce, giusta il sentimento di Erotiano, il quale tolse un tal senso metaforico dal Lib. II, Sez. I, N. 24 dell' *Epidemicorum* di Ippocrate.

vero carattere della malattia, ed a suscitare altre apparizioni e successioni morbose atte a gettare fin anco la macchina nello stato di parziale e totale deperimento.

Come si compone.

I processi morbosi, d'onde si compone un tale stadio, evidentemente appalesano come la riazione vitale, anzi il fondamento istesso della medesima resti quivi subordinato al seguìto e continuato scomponimento del misto organico, e come questo e quello sempre più rimaner possano affettati dalle operazioni esercitate sugli stessi da nuovi ed insoliti componimenti avvenuti nel misto organico istesso, fino a perdere ambedue affatto quelle condizioni di ritmo, ordine e disposizione, senza delle quali la vita si estingue. Sono opra ed effetto di questo stadio i materiali, che pongono l'organismo in istato d'irritazione, oltre la vigente diatesi, e che effettuano poscia o la soluzione, o la trasmutazione delle malattie, e l'irreparabile decomposizione del misto organico, e di quello in particolare, che al solido vivo più da vicino appartiene. Quindi è, che le crisi salutari, le successioni morbose, la metastasi, la morte parziale e generale sono da considerarsi quali altrettante vicende a questo stadio legate non solo, ma il più delle volte subordinate, e dallo stesso affatto dipendenti.

Effetti che produce.

Quarto stadio di decremento.

Se la malattia in forza della sua violenza non termina colla morte, o non assume altra forma morbosa, presenta dopo dell'accennato stadio una nuova fase, la diminuzione cioè in numero ed in intensità de' fenomeni, dai quali venne carat-

terizzata, e si entra quindi nello *stadio di decremento.* L'apparato sintomatico cede e si rallenta in proporzione che l'organismo si libera d'insolite materie per la via degli opportuni emuntorj; la quale circostanza porta eziandio per effetto, che sempre più minore si scorge diventare il turbamento diatesico ed irritativo della condizione vitale. I morbosi componimenti avvenuti nell'organica assimilazione solida e fluida, che quali nuove cause nel precedente stadio concorrevano ad aggravare lo stato morboso, sono ora quali eterogenee materie escrementizie dal corpo eliminati. Ond'è, che nel ricomporsi il misto organico de' tessuti componenti gli organi dapprima alterati, ristabilire se ne devono pure di questi le funzioni (1). Sommamente vario è il modo,

Riordinamento del misto organico e delle funzioni.

(1) Siamo tuttora all'oscuro delle forze, per le quali si effettua in questo stadio della malattia un sì felice cambiamento, e quasi s'inverte la serie delle combinazioni, per cui si sospende il proseguimento de' già incamminati prodotti morbosi nel misto organico; sono questi gettati fuori della sfera d'azione assimilativa, e quali particelle affatto escrementizie successivamente eliminati dall'organismo ammalato per le vie de' comuni o straordinarj emuntorj. Ponendo mente alla concatenazione de' fenomeni, che si succedono nel misto organico componente i varj tessuti nel principio, nell'incremento, nello stato e nel decremento della malattia, bisogna convenire, che la costituzione della materia animale vivente sembra in sè stessa racchiudere una tal quale tendenza per resistere agli impulsi di decomposizione, non che a riordinarsi e ricomporsi quando questi vi sieno stati provocati; nell'istessa guisa, che nelle declinazioni dell'ago magnetico evidente si scorge nel medesimo la tendenza all'equilibrio ed alle regolari direzioni. Non intendiamo di quivi riprodurre la questione sulle cause delle *forze medicatrici della natura*, ma solo di ricordare, che il Medico Clinico non le può negare, e che se nel volerne inda-

Indole di queste forze salutari.

Forze medicatrici della natura.

col quale in tale periodo della malattia si sviluppa e si rimette il ricomponimento delle condizioni vitali ed assimilative, e pare che il medesimo stii in ragione diretta della sofferta condi-

---

gare l'origine forse si oltrepassano le misure dell' umano intendimento, nell' osservarne all'atto pratico l' andamento e le direzioni, felici sono i risultamenti che si ottengono nella cura delle malattie. Così la pensarono Ippocrate e i Clinici tutti che ne seguirono la luminosa pratica, fra i quali citeremo Sydenham, Borsieri e Frank, che nella schiera degli osservatori tengono meritamente il posto di uomini di sublime e rara intelligenza. Al §. XII si è rimarcato, come in proposito l' intenda pure il chiarissimo Hufeland, altro fra i più dotti e sperimentati Medici de' nostri tempi. I Clinici attivi, operosi, e non curanti di questo potere salutare della natura, sono nella loro pratica molto meno felici di quelli, che spettatori ed osservatori pazienti contemplano con avveduta e saggia aspettazione il corso della malattia, e lasciano, per così dire, maturare le indicazioni, onde cogliere il buon momento per agire convenientemente, sia promovendo le salutari operazioni, e tutelandole da ulteriori inormalità, sia temperandone con prudenza e circospezione gli eccessi, sia incamminandone in epoca opportuna le favorevoli disposizioni, e sia correggendone possibilmente le deviazioni e le conseguenze che potrebbero divenire funeste. Egli è per altro vero, che quanto tali misure sono con successo impiegate nelle malattie febbrili acute, nelle quali le azioni ed i movimenti vitali impetuosamente e tumultuariamente ci si esternano, altrettanto riescono inefficaci in non poche croniche affezioni, nelle quali non di rado occorre rianimare con potenze perturbatrici ancora le funzioni languenti dell' animale economìa. Nè *l' impetum faciens* d' Ippocrate, nè la *natura intelligente* di Democrito, di Aristotele, di Galenó, nè l' *archéo* di Van-Helmont, nè l' *anima* di Stahl, nè il *meccanismo automatico*, che fu il soggetto delle ingegnose disputazioni di Federico Hoffmann e di Roberto Boyle, nè il *niso formativo* di Blumenbach, nè le *polarità magnetiche* de' moderni sono dottrine da porre ora in campo per dissertare sulle operazioni di questo potere salutare della natura. I fatti in proposito ricordati formano soli nell' argomento il commentario migliore pel Medico pratico. Ed a questi fatti adunque facendo ri-

Fenomeni che le appalesano.

Fatti che le comprovano.

zione patologica. Nel decremento delle infiammazioni, numerosi, per esempio, e differenti sono i fenomeni che lo annunziano, essendo tali malattie di molto complicata condizione patologica;

---

flessione, noi restiamo assicurati, che in dati e determinati modi sono ne' singoli tessuti organici diretti i poteri di svolgimento, di nutrizione, e di giornaliero deperimento; che il processo adesivo riunisce le ferite per prima intenzione; che le gangrene spontaneamente si limitano, e le parti degenerate si staccano dai contigui tessuti; che escrezioni spontanee ed insolite ristabiliscono la perduta salute; che la comparsa della febbre vince e debella non poche croniche affezioni; che malattie gravi, riputate incurabili, epperciò abbandonate a sè stesse, sono talvolta spontaneamente affatto scomparse. Gli stessi presidj dell'Arte riuscirebbero inefficaci, quando mancasse nei poteri della vita quella tendenza ad appropriarsene gli effetti. A che mai gioverebbero, per esempio, i vescicanti per irritare la forza vitale, le sottrazioni sanguigne per infievolire, gli emollienti per rilasciarne l'orgasmo e l'eretismo, se ne' poteri vitali non esistessero le necessarie tendenze per opporre resistenza alle azioni morbose, e per preservare le parti organiche da ulteriori nocumenti? Esiste adunque nel corpo sano una forza, che tende a preservarne l'integrità. Dessa esiste pure attuosa nel corpo infermo per resistere fino ad un dato punto alle cause morbose, e per allontanarne i prodotti, che tendono a distruggerlo. E se questa non agisce con quelle previdenze, che le attribuirono gli antichi, nemmeno in caso di malattia devesi risguardare qual effetto d'insolite operazioni nella macchina destate. Noi non la risguardiamo al certo per un essere intelligente; ma non possiamo nemmeno considerarla per un potere accidentale e vago. Con interesse devonsi quindi studiarne le direzioni e le operazioni nelle malattie, non che le sue modificazioni dipendenti dall'età, dal temperamento, dalle idiosincrasìe, dal clima, dal genere di vita; e un tale complesso di meditazioni egli è per l'appunto quanto non sarà mai abbastanza raccomandato alle cure de' Clinici. Quante volte non si vede, durante il corso d'una malattia, destarsi nell'infermo insuperabili inspirazioni per un dato cibo, per una particolare bevanda, per un rimedio decisivo, che ne determinarono la guarigione? Quante volte da gioviale

Conclusione.

Dimostrazione.

quando che nelle affezioni semplicissime segnale dal dolore o dalla emorragìa, queste cessano sul fatto colla cessazione della perdita sanguigna, e della preternaturale oscillazione nervosa. Di grande importanza è la relativa intelligenza del procedimento delle operazioni di riordinamento in tale stadio, dappoichè non avendosi riguardo che alla diminuzione e cessazione dell'apparato fenomenologico, si può essere facilmente tratti in inganno nel rendere giudizio sull'esito delle affezioni. L'improvviso dileguamento del dolore in

Importanza dell' intelligenza di questo stadio.

---

presentimento spinto l'infermo, annunzia esso medesimo felice l'esito della sua malattia; ed altre volte triste, abbattuto ed atterrito, anche frammezzo alla calma la più seducente, ne presagisce funesta la terminazione, e taluno fin anco ne indica il giorno e l'ora? Tuttochè lontani dal prestar fede ai prodigj in oggi vantati del magnetismo animale, abbiamo in più incontri potuto rimanere convinti, che parla, per così dire, l'istinto nell'interno delle femmine di tempra rilasciata, sensibilissima e nervosa, assoggettate alle manipolazioni magnetiche, e le inspira e le istruisce sui proprj mali con una evidenza, di cui non sarebbe sì facile di rendere ragione. Questa voce interna indipendente affatto la si ravvisa dalla intelligenza, dappoichè le persone le più semplici, idiote, ed anco assopite si osservano più delle altre a portata d'intenderla, forse perchè meno distratte dalle esteriori sensazioni. Gli animali ammalati vedonsi pure naturalmente inclinati ad un genere di medicina particolare in forza d'un istinto innato e volontario, che la suprema sapienza ha infuso in tutti gli esseri animati per la di loro conservazione. E perchè adunque questa voce augusta e sacra della natura dovrà essere all' uomo solo negata? E perchè non dovremo udirla, e calcolarla nelle sue tendenze, e ne' generosi sforzi che opera nel corso delle malattie? Penetriamoci una volta della grande verità, che la natura può da sè sola liberarci dallo stato morboso, e che egli è impossibile di guarire, se la natura non tende allo stato di guarigione!

Istinto negli infermi.

caso di gastritide, d'enteritide, e d'altre consimili infiammazioni, non accompagnato dal corrispondente ricomponimento delle funzioni degli organi infiammati, e di quegli che per effetto di

---

Scrittori sulle forze medicatrici della natura.

Buffalini (*Maur.*), Fondamenti di Patologìa analitica ec. T. I, Capo XIII.

Cappel, Program. de viribus corporis humani, quæ dicuntur medicatrices etc.

Carthauser (*Jo. Frid.*), Dissert. de recta motuum naturæ æstimatione in morbis etc.

Clerc, Histoire naturelle de l'homme considéré dans l'état de maladie etc. Tome I, P. I, pag. 54.

Hartmann, Dissert. de natura corporis humani morborum profligatrice etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissert. de recta et semplicissima naturæ medendi methodo. - *Vid.* Opuscula medico-practica etc. pag. 25.

Hufeland (*Chr. W.*) System der practischen Heilkunde etc. I, Band, pag. 16.

. . . . Journal der practischen Heilkunde etc. XXII Band, I St. pag. 28.

Koelmann, Brevis Conspectus virium naturæ humanæ medicatricium etc.

Maanen (*van*), Dissert. de natura humana suæ ipsius conservatrice ac medicatrice etc.

Meibomii (*Henr.*), Dissert. de naturæ in conservanda et restituenda sanitate viribus etc.

Planchon, Le Naturalisme, ou la nature considérée dans les maladies etc.

Richteri (*Georg. Gott.*), Dissertat. de voce naturæ, seu sensibus internis variæ corporis indigentiæ adstrictis etc. - *Vid.* Opuscula Medica, Tom. II, pag. 1.

. . . . Natura morborum per morbos victrix. - *Vid.* Opuscula Medica etc. Tom. I, pag. 311.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissert. de autocrateia naturæ etc.

. . . . Dissert. de Medicina sine Medico etc.

. . . . Programma de Synergìa naturæ in medendo etc.

consenso rimasero turbati, può all'inesperto solo far credere vicina la convalescenza: ma egli ben tosto nella morte del paziente trova il suo disinganno! Decrescendo l'intensità morbosa, non sempre adunque felice ne è la terminazione. Perchè questa avvenga, occorre che in proporzione della diminuzione in forza e numero dell'apparato fenomenologico morboso sussistente nello stadio di stato succeda il riordinamento progressivo delle funzioni verso l'ordine normale, e l'uscita dall'organismo de' prodotti operati nel misto organico ne' precedenti stadj dell' affezione. Questo felice avvenimento si manifesta dalla fisonomìa dell'infermo, che di nuovo incomincia ad assumere i tratti della caratteristica sua espressione, dalla apparizione delle ordinarie evacuazioni e consuetudini, dalla maggior facilità e regolarità ne' movimenti involontarj e volontarj della macchina, dalla umidità e comparsa della temperatura naturale della pelle, e da quell' intimo sentimento di miglioramento che provano gli ammalati istessi. Così nello spazio di poche ore, e spesso in seguito della comparsa di qualche fe-

Indizj di felice decremento.

Strack (*Carol.*), De vi naturæ medicatrice etc.

Virey, *De la force medicatrice* etc. *Ved.* Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XVI, pag. 403-429.

Windischmann (*Karol. Jos.*), Versuch ueber die Medicin, nebst einer Abhandlung ueber die sogennanten Heilkraft der Natur etc.

Young (*Thom.*), Dissertat. de corporis humani viribus conservatricibus. - *Vid.* Brera, Sylloge Opusculorum etc. Volumen III. pag. 70-142.

nomeno dapprima non avvenuto, quale sarebbe un copioso sudore, una straordinaria evacuazione alvina, un flusso di orine abbondanti e sedimentose, una emorragìa ec., si osserva rallentarsi l'intensità de' sintomi morbosi, e dietro ripetute crisi di tal genere diminuirsi il loro numero, e in simil guisa cessare affatto anco la di loro manifestazione. Ne' casi di malattie gravissime ed acute si ritiene dalla clinica osservazione qual meno incerto indizio di felice decremento della malattia, allorchè allo stadio di stato per due volte di seguito succede un regolare miglioramento delle condizioni morbose. Uno solo di questi miglioramenti è piuttosto da considerarsi per una infida remissione morbosa; e se questa viene dai primieri inasprimenti morbosi susseguìta, non di rado la morte è l'esito invece, cui tende la malattia.

Quinto stadio di convalescenza.

La convalescenza è finalmente lo stadio, col quale giugne al suo termine il corso d'una malattia, e si ritorna allo stato di salute. Singolare è la condizione dell'organismo in tale stadio, dacchè posto fra la salute e la malattia, e per conseguenza in una posizione intermedia fra la prima e la seconda, la benchè minima causa può eludere le migliori speranze di vicina guarigione. Le recidive cagionate dall'indocilità degli infermi, e dall'indolenza de' Medici, sono altrettanti esempj dell'interesse che ispirare ci deve questo finale periodo delle affezioni. Le stagioni, il clima, i temperamenti, il sesso, l'età, l'indole della malattia sofferta, e delle affezioni cui si è

predisposti, sono circostanze che non poco influiscono sulla progressione della convalescenza, e sul regime col quale esser deve condotta (1), onde ritorni e si consolidi lo stato di salute. Nella convalescenza, generalmente parlando, affatto scomparsi sono i fenomeni caratteristici della malattia, e solo talvolta si mantiene qualche indizio della crisi salutare, che ne produsse lo scioglimento. Tuttavìa un tale stadio è particolarmente marcato da un certo qual grado di debolezza, di abbattimento e di languore nelle funzioni della vita, non per vero dire uniformemente sussistente nella macchina intiera, ma il più delle volte limitato agli organi de' sensi e della locomozione. Talvolta anche il morale rimane nella convalescenza da estrema suscettività alterato, e l'impazienza, l'irascibilità e la pusillanimità sono perciò fenomeni non rari in tale stato. La salute adunque non tiene dietro alla malattia che mediante uno sviluppo progressivo e graduato, più o meno lento, giusta l'influenza delle potenze atte ad accelerarne o a ritardarne la comparsa. È dimostrato apertamente all'atto pratico, che lo stato d'indebolimento de' convalescenti non si toglie coll'uso di que' rimedj che atti sono a diffusivamente eccitare il solido vivo: essi riescono anzi effettivamente dannosi. Invece quanto concorre a somministrare all'organismo materia opportuna per l'assimilazione, e capace di fornire al sistema vascolare sanguigno la necessaria sostanza pel rior-

Condizioni di questo stadio.

Mezzi col quale si toglie.

---

(1) Ved. il § LXX.

dinamento del misto organico ne' tessuti indeboliti, è per l'appunto il genere de' sussidj, col quale si vince l'indebolimento de' convalescenti. I cibi quindi desunti dalle sostanze animali, e per l'omogeneità de' loro principj, e per la facile scelta e preparazione, quali sono i brodi ben fatti, le gelatine, le uova, il latte ec., operano prodigj nella convalescenza delle malattie, che lasciarono sommamente indebolite le forze organiche. Se la sola alterazione dinamico-vitale dell'eccitamento fosse la base delle malattie, una volta ritornato l'equilibrio fra l'azione dello stimolo e la riazione vitale, la salute dovrebbesi sul momento conseguire senza d'uopo di convalescenza. Ma questo equilibrio nella riazione vitale non si ottiene se non quando riordinato sia il materiale dell'istromentale sua sostanza. Nel quale avvenimento si ha una nuova prova delle alterazioni che soffre nell'atto morboso il misto organico de' tessuti, epperciò della necessità d'indagare in quelle la sorgente positiva de' fenomeni costituenti la forma caratteristica delle singole malattie. Cessato il turbamento dell'eccitamento vitale, restano dal più al meno nella convalescenza allo scoperto l'indole e la estensione delle alterazioni assimilative subìte dalla materia, d'onde si compongono i tessuti organici, ove ebbero sede i fenomeni morbosi.

Conferma della stabilita condizione patologica nelle malattie.

Scrittori sugli stadj delle malattie.

Autenrieth (*J. H. F.*), Dissert. In. sistens synopsim evolutionum, quas interni morbi subeunt etc.
Brown (*Gio.*), Elementi di Medicina ec. Cap. VIII, IX.

Buffalini (*Mauriz.*), Fondamenti di Patologia analitica ec. Tom. I, Cap. XIII.

Hoffmann (*Gaspar.*), Dissert. de morbi forma et materia etc.

Hufeland (*Ch. Wil.*), Ideen ueber Pathogenie etc. III. *Kap.*

May (*Franc.*), Stolperto, ossia il Giovine Browniano al letto dell' ammalato ec.

Oddus (*Marc.*), De morbi natura et essentia etc.

Testa (*A. Joseph.*), De vitalibus periodis etc. Vol. I, Lib. I, P. II - Vol. II, Lib. II, P. II.

Indole dell' irregolarità di tali stadj.

§. XIX. Quantunque l' essenza d' una malattia sia necessariamente a questi stadj collegata, nulladimeno precisa e regolare non ne sorge sempre la di loro manifestazione. L' esito d' una malattia, e le alterazioni, che una data forma morbosa può subire nell' ordinario suo corso, costituiscono una serie di accidentali ed individuali differenze, che ben a ragione hanno meritato di formare un particolare Capitolo di Patologìa. Noi aggiugneremo solo, che alcune volte anche l'uso de' rimedj i più indicati, venendo questi dalle individuali idiosincrasìe rigettati, può sensibilmente alterare il corso d' una data affezione, e renderne oscuri gli stadj. Dal che ne siegue, che non sempre l'apparato sintomatico sta in ragione della reale intensità della malattia. E di fatto talvolta il suo principio si annunzia con sintomi gravi e pericolosi, e lo stadio di stato della medesima non appare segnato da gravi interne alterazioni, massime quando la forma morbosa siasi compiutamente esternata, come suole avvenire

nelle affezioni esantematiche miti, dette perciò dai Pratici d'indole benigna. Nel principio poi delle malattie lente, dolorose, spasmodiche assai gravi soglionsi d'ordinario osservare li sintomi, che ne annunziano la comparsa, i quali vanno poi a rallentarsi a misura che le medesime assumono l'abito cronico. Generalmente parlando, nelle così dette malattie acute, e in particolare nelle febbri, con un certo qual ordine e in determinati tempi si svolgono, si compiono, e si succedono i riferiti stadj, e questi nel marcarne in certa qual guisa le fasi marcano eziandìo il grado di lesione avvenuto nelle proporzioni dinamico-assimilative, e soprattutto in queste ultime incominciato, avanzato, e consumato. I processi di decomposizione e di nuovi ricomponimenti, che nel misto organico si vanno in siffatta maniera operando, sono il più delle volte negli stadj di invasione, d'incremento, e di stato segnati da distinti perturbamenti irritativi della condizione vitale, di già resa inormale per eccesso, o per difetto nella manifestazione delle sue riazioni, epperciò costituita in diatesi propriamente detta (1).

Ma a misura che il misto organico delle parti rimaste lese nella malattia si libera degli operati nuovi, ed insoliti componimenti, rallentasi pure il più delle volte in proporzione il perturbamento irritativo del solido vivo, e questo cede affatto

Indole de' processi morbosi compiuti in tali stadj.

(1) Ved. il §. XXIX e seg.

all'epoca dell'incominciato e progressivo riordinamento della materia costituente l'organica assimilazione fluida e solida. Dietro siffatte considerazioni pare potersi con ragionevolezza concludere, che si operi nell'organismo ammalato, sotto l'impero sempre della vitalità, una serie successiva di processi fisico-chimici, per cui le permutazioni avvenute nel misto organico, e i nuovi componimenti morbosi, che vi susseguitano nel corso de' primi tre stadj della malattia, acquistino gradatamente una attitudine ad obbedire all'azione degli organi secernenti ed escernenti. Rimane adunque a questi insoliti morbosi prodotti impressa a tal epoca della malattia una tal quale tendenza ad uscire dall'organismo per le vie degli emuntorj ordinarj e straordinarj, ma costantemente sotto l'aspetto di preternaturali evacuazioni. Il genio osservatore d'Ippocrate rilevò col sommo dell'accuratezza la successione di questi periodi morbosi, e soprattutto di quelli, che sogliono annunziare lo scioglimento dello stato morboso, che vi diede origine. Egli quindi stabilì la metaforica, ma assai importante dottrina delle *crudità*, delle *cozioni*, e delle *crisi*; dottrina divenuta poscia argomento di dispute acerrime, e di gravi dissensioni, alla quale sebbene l'esperienza non possa accordare tutto quel pregio, in cui venne tenuta dalla Patologìa umorale, l'osservazione clinica non può per altro negare, esserne il fondamento collegato colla serie successiva de' menzionati processi morbosi avvenuti nel misto organico, e costituenti l'essenza

Dottrina Ippocratica relativa.

delle singole malattie. I Medici pratici avranno mai sempre ragione di attenersi sul conto del corso e degli esiti delle malattie soprattutto acute alla considerazione di siffatti periodi, e de' fenomeni, che ne manifestano le fasi. E di fatto sono spesso i Clinici dal volgo incolpati relativamente agli esiti delle malattie in morte, o in affezioni secondarie, quasi che fosse in loro potere di assolutamente impedire queste terminazioni. Ma se ciò non ci è dato di ottenere per assoluto, bisogna convenire, che ponendo mente con accorgimento alla successione ed al corso di questi periodi, non tanto difficile poi riesce di congetturare con fondamento l'esito di una affezione (1). La quale circostanza, nel mentre che concorre a tutelare sempre più la salute dell'infermo, serve nell'istesso tempo a tutelare e ad accrescere la riputazione del Clinico. Onde dirigerci adunque con saggezza ed utilità nel grande oggetto di determinare l'esito di una malattia o in salute, o in morte (2), o in un'altra malattia, di non piccola

Conoscenza degli esiti delle malattie.

---

(1) *Morborum naturas et causas tenere est hoc sane aliquid, vel potius multum; ast eventus morborum, et quo se illi vertant veluti e specula prævidere, profecto est Artificis fulgore suo utentis, artesque infra se positas prægravantis.* Così scrisse Baglivi nell' argomento nostro.

(2) Sotto del precedente Paragrafo XVIII si ricordarono in breve i fenomeni, che indicar sogliono il felice decremento d'una malattia, e l' ingresso della medesima nel suo quinto stadio, cioè di convalescenza, la cui terminazione è la salute (§. XIV). Ma siccome il di loro esito in morte è annunziato da particolari manifestazioni fenomenologiche, che oltre al servirci di criterj per stabilirne la prognosi (Ved. *l' Articolo settimo*), ci offrono

Esito delle malattie in morte.

importanza sarà la considerazione de' così detti periodi di *crudità*, di *cozione*, e di *crisi*.

Periodo di crudità. *Periodo di crudità* fu metaforicamente detto dagli antichi Medici quell'epoca della malattia, nella quale le materie riputate causa della me-

---

dati non pochi per rischiararne l'essenza; e questa parte storica delle affezioni rimane perciò legata al presente nostro assunto; così crediamo opportuno di quivi fare breve cenno de' modi, coi quali risulta all' osservazione avvenire codesta dispiacevole terminazione.

L' esito in morte d' una malattía ordinariamente si manifesta sotto forme differenti nelle malattie acute e croniche. Nelle prime qualche volta comparisce all' impensata, e tutto ad un tratto in conseguenza di grande emorragìa, o di rapida condizione paralitica in uno degli organi i più importanti per la conservazione della vita, come succede nelle febbri così dette maligne, pestilenziali, nelle infiammazioni gravi del polmone ec. In tali casi l' infermo perde la vita o convulso o soporoso. Nelle malattie croniche, eccettuate le affezioni aneurismatiche, e la sopravvenienza d' una letale emorragìa o risoluzione nervosa, lo stato di morte per lo più si sviluppa in ragione dell' indebolimento progressivo dell' infermo, che si riduce così all' estremo grado del marasmo, o a diventare tumefatto per arresto di linfa nelle pertinenze del tessuto cellulare subcutaneo. Molti di questi infermi conservano fino all'estremo momento le proprie facoltà intellettuali, e non pochi si trovano eziandìo assai bene e per l' appetito, e per le funzioni naturali ed animali. Soccombono alcuni a poco a poco senza dolore e senza inquietudine; altri fra pene e tormenti, e profondamente penetrati dell' infelice loro situazione. La fisonomìa loro annunzia già qualche giorno prima una particolare alterazione di lineamenti unita ad insolito pallore, e conosciuta sotto la denominazione di *faccia ippocratica*. Contemporaneamente si illanguidiscono i movimenti tutti della macchina, e in particolare il tuono della voce; la lingua diventa secca, livida e rigida; la deglutizione si fa difficile, o penosa, e talvolta rimane fin'anco impedita; la respirazione si rende frequente, ineguale, rantolosa e stertorosa; il polso batte piccolo, debole, intermittente, insensibile, e vermicolare infine; dalla superficie

desima non hanno pur anco subìta la conveniente attitudine per essere espulse dal corpo affetto (1). I caratteri di tenacità, di viscosità, di alcalescenza, di acidità ec. attribuiti e negati a queste materie, ne fecero fin'anco in seguito dimenticare la dottrina. Essendo, come si è di già rimarcato, ogni particolare tessuto o misto fluido dall'organismo vivente costituito in una maniera propria per la quantità, qualità e disposizione delle molecole organiche, d'onde risulta composto, venire ne deve, che perdutesi effettivamente nello stato morboso cosiffatte condizioni, non poche molecole elementari d'indole differente rimaner dovranno fuori della normale loro azione, e queste in nuovi componimenti risolvendosi, concorrere dovranno ad estendere ed aggravare quello stesso stato morboso, dal quale

del corpo esala un odore cadaverico, e qua e là spunta un sudore freddo e glutinoso; gli occhi si appannano, e da essi geme uno scolo di lagrime più o meno copioso; le escrezioni si compiono involontarie; e le sensazioni tutte si vanno così gradatamente estinguendo. Talvolta s'arriva al punto che l'ammalato si riterrebbe già fatto cadavere, quando di tratto in tratto non effettuasse alcuni languidi ed irregolari movimenti di respirazione. Agonizzante dicesi in allora l'infermo. Un tale stato è di durata assai incerta. In alcuni non sussiste che per pochi minuti; in altri per qualche ora; in altri si prolunga per più giorni: la sua durata media viene però ordinariamente calcolata dalle dodici alle ventiquattr'ore. In diversi casi molte successive esacerbazioni di alcuni fra i più essenziali fenomeni morbosi sono dalla morte susseguìte.

(1) Foësi, Oeconomia Hippocratis ec. pag. 692. - Celsi, De Medicina etc. Lib. II, cap. X. - Scribonii Largi, Compositior Medicæ etc. N. 122.

ebbe origine la di loro separazione dal complesso dell' organica assimilazione. Questi processi di rivoluzione subìti dal misto organico, e delle preternaturali combinazioni, in cui si risolvono le molecole organiche staccate dalla naturale loro posizione, formano per l' appunto il periodo di crudità nelle malattie soprattutto febbrili acute. E questo periodo manifestandosi prima e durante l' invasione, svolgendosi nell' incremento, e pronunziandosi dominante nello stadio di stato, costituisce in ultima analisi quella condizione patologica, sulla quale è fondata la forma delle singole affezioni. Dal che ne viene, che se per effetto delle cause morbose rimasero nel principio delle affezioni squilibrate le azioni dinamiche e le proporzioni assimilative, e dallo stato di salute si fe' così passaggio allo stadio di invasione morbosa, le accennate conseguenze operantesi nel misto organico, agenti esse pure e sulla condizione vitale, e sull'organica assimilazione, devono necessariamente diventare causa delle forme appariscenti delle malattie. In questo periodo della malattia le forze vitali restano quindi inegualmente ed irregolarmente ripartite, e messe in azione, per cui non solamente per eccesso o per difetto se ne effettua la manifestazione, e si pronunziano le corrispondenti diatesi, ma perturbate rimangono ancora nel ritmo delle loro oscillazioni, ed acquistano così l' impronta delle irritazioni. Particolari segni e fenomeni annunziano al Clinico questo periodo di crudità. Essi sono desunti dagli stadj della malattia, dal numero e dalla

Segni che lo annunziano.

gravezza de' sintomi della medesima, e dalla condizione delle escrezioni. Quest'ultima è poi quella, che più facilmente cade sotto dell' immediata osservazione, dappoichè si scorgono crocee le orine, o trasparenti senza sedimento, o ipostatiche, o aventi una nubecola sospesa nel fondo del vaso, che le contiene; -- le separazioni alvine o scarse, o frequenti, e copiose di materie acquose, spumose, emesse con stridore, con tormini, ed anco involontariamente, di cattivo odore, e di colore verdastro-oscuro, o come dicesi porraceo, senza recare alleviamento; -- la cute secca, urente, o qua e là invasa da sudori parziali non vaporosi ma glutinosi, massime se l' infermo o per età, o per individuale costituzione sia di tessuto cutaneo rilasciato; -- la lingua o pura, o arida, o tinta in fosco, o coperta d' un epitelio denso e fermo bianco-giallastro, o segnata da fenditure più o meno profonde; -- l' intiero sistema nervoso irritativamente perturbato, ed alle spasmodìe disposto; -- la sistole de' polsi maggiore della diastole, qualunque sia per esserne la vibrazione in correlazione della diatesi sussistente; -- i sensi esterni ed interni turbati; -- le forze oppresse anche alloraquando non sieno esauste, e le funzioni tutte organiche dal più al meno alterate.

Periodo di cozione è in senso pure metaforico denominata l' epoca susseguente della malattia, nella quale per effetto de' morbosi processi precedentemente avvenuti nel misto organico, e de' nuovi morbosi componimenti, che si sono forma- Periodo di cozione.

ti, l'organismo si trova racchiudere un cumulo di materie divenute così viziate per la qualità e quantità, straniere al principio della vita, epperciò atte solo a perturbarne, irritandolo, le operazioni. Sia poi che nel tumulto delle turbe irritative movimenti di antagonismo si destino nello stadio di stato delle malattie, e questi superando le operazioni morbose concorrano a ripristinare la normalità nelle proporzioni vitali ed assimilative, il vero si è, che in tal epoca delle malattie i morbosi componimenti avvenuti a dispendio dell' assimilazione organica, gettati fuori da questa sfera, acquistano la passiva attitudine di cedere affatto al potere delle secrezioni e delle escrezioni. Questi incomprensibili ma effettivi movimenti di salutare riazione vitale-organica suscitati nella macchina umana operano, senza dubbio, nel senso dell'antica scuola, che è pur quello degli esatti osservatori, dappoichè assoggettano, per così dire, i nuovi morbosi prodotti ad una certa qual specie di processo digestivo, in forza del quale rimangono o tutti o in parte dall'organismo espulsi. *Pepasmo* venne pure chiamato questo processo depuratorio dalla voce greca πεπασμὸς, corrispondente all' espressione latina *maturatio*, ed in effetto veggonsi per opra sua messe in movimento materie affatto preternaturali verso di questo o di quell'emuntorio, per esempio della pelle, del polmone, de'reni, del tubo intestinale, e queste abbandonare l'organismo affetto sotto la forma d'insoliti sudori, di eruzioni esantematiche o impetiginose, di sputi non

Pepasmo.

comuni, di orine o evacuazioni alvine del tutto straordinarie; oppure farsi strada nelle anastomosi vascolari, e dar ansa alla comparsa di emorragìe; o accumularsi in dati tessuti, e produrvi congestioni, ascessi, ed alterarne fin' anco l' organica istromentale tessitura ec. Durante il precedente periodo di crudità si osservano le proporzioni vitali ed assimilative offese dagli effetti delle cause, che hanno determinata quella tal data forma morbosa. All' incontro in questo di cozione sono invece i prodotti degli effetti di queste offese recate al solido vivo ed al misto organico, che fanno insorgere le fasi d'onde se ne comprende la manifestazione. Per le quali nuove operazioni destandosi e progredendo il processo di naturale ricomposizione nell' uno e nell'altro, le materie rimaste fuori della sfera di dinamica azione cedono alle intrinseche tendenze di composizione, e rimangono così assimilate in nuovi componimenti soggetti ad essere espulsi o in modi invisibili, e per nulla osservati dai nostri sensi (*lisi* degli antichi), o in modi evidenti (*crisi vere*), per lo più nelle ordinarie evacuazioni divenute così preternaturali per qualità o quantità. Ippocrate, diretto dalla sublimità del suo intendimento nell' arte difficilissima di osservare il corso progressivo delle malattie, ci trasmise nell' argomento in uno de' suoi aforismi una sentenza di grave considerazione (1), allorchè scrisse, Origine delle lisi e delle crisi.

(1) *Inter aphorismos, qui quotidie disceptandi occasionem dant Medicis, duo mihi præ cæteris esse videntur* (22 *Sect. I;* 29

che *coi medicamenti bisogna curare e mettere in moto le materie concotte, e non mai le crude, come neppure sui principj, se non si trovi in esse della turgescenza, che per lo più però non hanno* (1). E per verità avendo principio il periodo di crudità col principiare della malattia, i sussidj terapeutici poco misurati per lo più accrescono la somma delle irritazioni, dappoichè *cocta et non coquentia movere oportet* (2). Opportunamente quindi Tissot, Clinico di grande riputazione in fatto di osservazione credette di poter ravvisare nella tempra delle malattie febbrili acute un duplice stato di cozione, il primo senza evacuazione appartenente alle affezioni del solido vivo, e disponente gli umori alla evacuazione il secondo (3). Da particolari indizj è pure mar-

Segni del periodo di cozione.

Sect. II.). *Quod certe non ab ipsorum obscuritate, sed a peculiari Medicorum cacoëthia oriri crediderim. Horum enim quisque huic, vel alteri opinioni, systemati aut hypothesi addictus, pro modulo hujus peculiaris genii, Hippocratis aphorismos ad suam partem trahit ; nec ad veritatis normam, sed ad opinionem anteceptam interpretatur ; unde fons et origo contentionum perpetua.* Baglivi, Epistola ad Nic. Andry in Op. Med.

(1) *Concocta purgare, et movere oportet, non cruda, neque in principiis, nisi turgeant. Plurima vero non turgent.* Hippocratis Aphorismi, Sect. I, N. 22.

(2) Hippocratis Epidemic. Lib. VII, Sect. II - *sed purgare in morbis oportet, quando quæ impellenda sunt, concocta fuerint.* Se credere dobbiamo ad Aristotele (*Politic. Lib. III, Cap. III*), Ippocrate si vide costretto di dover insistere su di un tale precetto, attesochè era a' suoi tempi invalsa la pratica perniciosa de' Medici Egizj di purgare gagliardamente alla prima invasione d'ogni malattia febbrile.

(3) *Alia coctio ad mitigationem, alia ad evacuationem. Prima cruditas dici posset cruditas infra evacuationem ; secunda*

cato un tale periodo, dacchè lo annunziano oltre l'incominciato stadio di decremento le orine con sedimento bianco, per lo più latterizio, eguale e lieve, aderente ai margini del vaso, sotto la forma di dilicate striscie orbiculari, che al minimo movimento del vaso precipitano nel fondo; il sudore vaporoso, caldo, non eccessivo, ugualmente diffuso per tutta la superficie del corpo, e di alleviamento all' infermo; la lingua divenuta ora umida coll' epitelio, che la copriva, fattosi molle, turgido e giallastro, quasi che formato fosse di materia caseosa; il sapore amaro, viscoso della bocca con nausea, oppressione allo scrobicolo del cuore, ansietà, vomiturizione, ruti e dolori vaganti nella cavità addominale; le separazioni alvine più consistenti, e talvolta la comparsa di una diarrea mite con sollievo; i polsi pieghevoli ed ondosi; molle e rilasciato il tessuto cutaneo, non che l' apparato muscolare dell' addome; la respirazione più naturale; la diminuzione successiva e regolare de' sintomi febbrili, ed il corrispondente riordinamento delle funzioni che erano rimaste alterate.

Periodo di crisi suolsi chiamare l' epoca, in cui comparso lo stadio di stato d'una malattia soprattutto febbrile acuta, si effettua quel reale cangiamento, che pone l' infermo sulla strada della salute, oppure lo priva di vita, o lo assoggetta ad altre affezioni, o gli imprime una condizione

Periodo di crisi.

---

cruditas supra evacuationem. Tissot, Dissert. de febribus biliosis etc. pag. 26.

valetudinaria. Questa denominazione è tolta dalla voce greca *κρίσις*, *judicatio* de' latini, e corrispondentemente a questo senso fu da Ippocrate impiegata (1). Si disse quindi *crisi buona* terminando in salute la malattia; *cattiva* quando finisce colla morte, o si cangia in altra affezione; *perfetta*, se per intiero si ricupera lo stato di salute; *imperfetta*, qualora lascia dietro di sè o un'altra malattia, o uno stato valetudinario. È per altro invalso l'uso di impiegare nel senso migliore la voce crisi, dacchè suolsi comunemente con questa espressione indicare l'atto del riordinamento, che vassi operando nelle proporzioni vitali ed assimilative già alterate dai processi morbosi, e conseguentemente dal necessario spostamento, e del susseguente eliminamento de' nuovi componimenti di materia organica avvenuti per effetto degli accennati processi morbosi. Così alla crisi si è attaccata la condizione d'una evacuazione, d'un arresto, d'una congestione, d'una eruzione, e d'altre consimili operazioni atte a cangiare in meglio lo stato morboso (2). Fonda-

Operazioni critiche.

(1) *Ved.* Galenus, De diebus decretoriis Lib. II, Cap. IV - De crisibus Lib, I, Cap. I.

(2) L' indole e la forma appariscente delle crisi manifeste sono diverse, giusta la qualità de' tessuti organici, dai quali provengono. Osservansi quindi effettuate ne' tessuti mucosi per esalazione sanguigna, e per escrezione accresciuta ed alterata, ed insorgere di conseguenza ora la ricomparsa de' flussi mestruo ed emorroidale dapprima arrestati, o una vera emorragia dal naso, dai bronchi, dallo stomaco, dagli intestini, dall' utero, dalle vie orinarie, ora uno scolo mucoso dal naso, uno sputo preternaturale, il vomito e le dejezioni alvine di straordinaria condizione;

mento di questo stato morboso dissimo già essere l'alterazione della naturale norma qualitativa e quantitativa de' principj componenti l'assimilazione organica, e doversi perciò considerare li sintomi quale manifestazione degli effetti immediati ed assoluti di un tale stato. Osservammo inoltre, che durante lo stato morboso, sia in forza della salutare operazione di organi antagonisti, diretta a sollevare gli organi affetti, sia per opra della natura stessa dello stato morboso giunto all'*acme* della sua potenza, destasi il processo di riordinamento vitale-assimilativo, che spesse fiate con maggiore o minore celerità e sicurezza riconduce alla condizione sana le proporzioni di qualità e di quantità nell'organica mistione. Ora adunque non riuscirà difficile d'intendere, come nella conversione de' processi morbosi in processi salutari debbasi necessariamente ed efficacemente perdere della materia, e questa altrimenti combinata e risolta coi prodotti della modificata nutrizione, e resa così disaffine, possa rimaner fuori sospinta dalla sfera d'azione a dispendio di quell'organica assimilazione, che fu sede o foco de' preceduti morbosi processi. Queste complessive operazioni segnate dai periodi della

Perdita di materia nelle crisi.

---

nel tessuto cutaneo sotto la forma di sudore, o di eruzioni esantematiche od impetiginose ; ne' tessuti glandolari mediante la comparsa di inormale flusso orinario, della salivazione, dell' intumescenza delle parotidi, delle glandole inguinali, o di organi di tessitura conglomerata, collocati nelle cavità e nel tessuto cellulare sotto l'aspetto di gonfiezze, congestioni, tumori, depositi, ascessi, gangrene ec.

crudità e della cozione finiscono colla crisi, dal che risulta non essere sempre necessario, onde questa si compia, l'evacuazione di materie grossolane e cadenti sotto de' nostri sensi. Per la qual cosa si distinse col nome di *lisi*, dalla voce greca λὐσις *solutio* de' latini, lo scioglimento salutare d'una malattia senza verun inasprimento de' sintomi che l'accompagnano, e mediante l'evacuazione di materie indetegibili, epperciò inconspicue; il che fece perfino credere che nessuna evacuazione potesse in essa aver luogo: e si ritenne la denominazione di *crisi* per significare la soluzione d'una malattia accompagnata da esacerbazioni morbose, e da utili evacuazioni, che spesso si mantengono pel corso fin' anco di più giorni. Sul conto di questi fenomeni s'incontra negli scritti d'Ippocrate (1) una serie di preziosi consiglj, tuttochè per altro l'esperienza appieno non sanzioni la di lui dottrina sui giorni *critici* o *decretorj* (2). Egli è del resto da rimarcarsi, che ogni e qualunque crisi sta in correlazione dell'organo, dal quale viene verificata. Così se la

Lisi.

Crisi vera.

Come avvenga l'una o l'altra.

---

(1) Nel prospetto degli scrittori sulle crisi, posto in fine di questo Paragrafo, è indicata la serie regolare degli scritti Ippocratici, ove si fa parola delle crisi. Ponendo insieme particolarmente gli aforismi coll'ordine ivi citato, si ha forse ancora il migliore e più utile trattato nell'argomento, perchè se non altro spoglio di quelle sottigliezze e di que' casuali ragionamenti, con cui rimase in seguito alterato dalla massima parte de' commentatatori degli Ippocratici precetti.

(2) Negli scritti d'Ippocrate si hanno le seguenti sentenze sul conto dei giorni critici o decretorj:

Febres judicantur die 4, 7, 11, 14, 17, 21. *Nonnullæ etiam ex acutis*. De diebus judicat. N. 15.

sua natura sia tale, che non possa effettuarsi una evidente evacuazione, la malattia sarà giudicata e decisa per lisi; e se invece cospicua ne sia per essere la materia da eliminarsi, una operazione

---

Septenariorum dies 4 est index, alterius septimanæ dies 11, *tertiæ dies* 17. Aphorism. Sect. II, N. 24.

Sudores febricitantium boni sunt et judicatorii qui cœperint die 3, 5, 7, 9, 11, 14, 17, 21, 27, 31, 34. Aphorism. Sect. IV, N. 36.

Quibus ex naribus fluxiones die 7, 9, *aut* 14 *contingunt*, *ut plurimum a febribus vindicant.* Coac. N. 152.

Similiter alvi fluxus biliosus et dysentericus, *ac genuum*, *ac coxendicum dolor*, *urina sub judicationem concocta*, *et in muliere mensium profluvium.* Ibid.

Da secoli remotissimi è stabilita una tale dottrina, e Gaubio, Cullen, de Haen se ne chiamarono convinti. Altri la dichiararono esistente piuttosto nell'immaginazione de' Medici, anzichè nella natura delle malattie. Noi abbiamo di già rimarcato di sopra, che nel corso delle affezioni febbrili devonsi necessariamente manifestare delle epoche, nelle quali l'organismo si dispone, ed effettua le crisi. Sapendosi osservare e numerare, dice Reil, non si può a meno di rimanere convinti della veracità di tali operazioni. *Febricitanti*, *nisi diebus imparibus dimiserit febris*, *reverti solet*, pronunziò già Ippocrate; la quale sentenza, attesta Reil, essere stata ogn' ora verificata dalla propria di lui esperienza, avendo egli potuto osservare, che la febbre remittente comune procede costantemente con tipo terzanario, per modo che si aggrava sempre nei giorni dispari corrispondenti al giorno dominante dell' ingruenza; che le sue più apparenti manifestazioni succedono appunto ne' giorni dispari; e che si decide col più grave apparato in un giorno dispari, percorrendo in tal guisa i giorni tre, cinque, sette, nove, undici e tredici. Ma nel tener discorso delle febbri, avremo occasione di ritornare su di questo importante argomento, tanto più che egli è a tali malattie, che più da vicino appartiene. Frattanto non sarà quivi inopportuno di ricordare, che gli atti e le operazioni della natura umana vivente si trovano in relazione grande e costante col numero *sette*. La dentizione, per esempio, incomincia col settimo mese, e si compie a' sett' anni. A' quattordici anni segue lo sviluppo degli organi sessuali.

secernente, e l'evacuazione successiva ne diventano indispensabili conseguenze. La vera crisi restar deve perciò necessariamente collegata all' inasprimento anco momentaneo di fenomeni morbosi, e poscia alla eliminazione di materie disaffini ed insolite. Dal che si comprende come le evacuazioni critiche non sono cause del risanamento, ma bensì indizj di risanamento; siccome dal complesso de' nostri ragionamenti si sarà rimarcato, che la composizione delle materie ora evacuate esser deve di già un effetto de' stabilitisi processi morbosi. Questa materia morbosa non potrà essere adunque la causa essenziale dell'affezione, nel corso della quale venne elaborata. Semplice è la crisi de' morbi semplici; composta quella delle affezioni composte. Egli è di fatto ben naturale, che ove lo stato morboso si componga dall' indisposizione di più organi, essere ne dovrà pure in correlazione l'evacuazione delle materie escrementizie. Sia a cagion d'esempio affetto ad un tempo il sistema vascolare, ed i

Sono le crisi non cause ma indizj di ristabilimento.

Crisi semplici e composte.

Compiuto l'anno ventesimo, va pure a compiersi l'accrescimento della macchina, la quale si consolida nel massimo del vigore fra gli anni 28 - 30. Dessa poi incomincia ad indebolirsi nel corso del settimo settenario, fra gli anni cioè 42 - 49; e si può quindi stabilire, che ogni periodo di sett' anni sia per la vita umana un'epoca veramente degna di filosofiche meditazioni per i cangiamenti fisici e morali, ai quali scorgesi esposta. Sembra probabile, che lo sviluppo di qualche organo, e la diminuzione, ed anco la cessazione di azione di qualch' altro esser debbano la causa di questi fenomeni, per cui agli anni, ne' quali sono determinati, fu dato il nome di *climaterici*. L' influenza settenaria nelle malattie è un fenomeno dal volgo istesso conosciuto.

polmoni col fegato trovinsi invasi dalla infiammazione: lo scioglimento di tal malattia così composta consistere pure dovrà nella comparsa di crisi composta; e quindi i sudori, le orine, lo sputo, le dejezioni alvine offriranno insieme i caratteri della crisi. In questo ed analoghi casi per vie e in modi diversi si evacuano le materie costituenti la crisi.

Recidive.

Dagli esposti pensamenti siamo facilmente condotti ad intendere, essere agevolmente possibili le recidive dell'istessa forma morbosa. Rallentandosi l'operazione di que' poteri, che destarono la conversione de' già accennati processi morbosi in processi salutari, e quindi non repristinandosi per un dato tempo le naturali proporzioni nel misto organico e nella energìa vitale, devesi necessariamente far ritorno alla primiera condizione patologica. Le recidive sono la conseguenza assoluta o di cause esterne, quali sarebbero un disordine nel modo di vivere dell'ammalato, o l'uso d'un inconveniente metodo curativo; oppure d'una causa interna rimota non rimasta distrutta; o della terminazione d'una malattia universale in una affezione locale, che appena manifestata di nuovo sparisca; o in fine dell'abitudine, dappoichè spesso si osserva, che quegli individui, che per molto tempo rimasero sottoposti a gravi malattie, o ad una serie continuata ed alternata di malattie, ricadono nuovamente, e spesso nella malattia originaria, quando per l'appunto sembrano risanati dall'affezione ultimamente sofferta. Così pure spesso avviene, che individui affetti

Indole e cause delle recidive.

da lunghe febbri intermittenti secondarie per vizio splancnico addominale, appena da questo e da quelle sono liberati, rimangono talvolta invece da parossismi febbrili d'indole legittima assaliti.

Effetti delle recidive.

Le recidive sono alcune volte più pericolose delle malattie originarie: altre volte rendonsi salutari. Quest'ultimo fenomeno suolsi principalmente osservare ogniqualvolta dileguatasi la malattia precedente con una metastasi non assolutamente mortale, nè incurabile in qualche viscere nobile, la recidiva diventa causa d'una seconda e nuova salutare modificazione nel viscere rimasto affetto, onde liberare così si possa dalla condizione morbosa.

Malattie secondarie; successioni morbose.

Il fin quì detto ci appalesa ancora la genesi delle malattie secondarie, che diede luogo alla dottrina veramente interessante delle successioni morbose, le quali dire si potrebbero ancora recidive morbose, sebbene non dell'istessa forma di malattia, come pare che abbia voluto intendere Ippocrate allorchè scrisse -- *quibus intus relinquuntur, certissime recidivæ ac celerrimæ* (1). Sennerto, Stahl, Juncker e Daniel (2) hanno insieme confuse le malattie secondarie colle sintomatiche, per cui fino ai tempi di Gaubio poco vantaggio trassero la Patologìa e la Clinica da

(1) Epidemic. Lib. II, Sect. 1. 81.

(2) Sennerti Opera, Lib. II, Pars I, Cap. XI. -- Stahl, Dissertat. de febribus secundariis etc. §. I. -- Juncker, Conspectus Pathologiæ et Semiologiæ etc. pag. 18. -- Daniel, Systema ægritudinum etc. P. I, §. 7.

un avvenimento cotanto meritevole de' pensamenti de' Pratici. All'illustre Patologo di Leyden devesi adunque una più esatta definizione di queste malattie (1), le quali formarono poscia il soggetto di una dotta dissertazione estesa da valente Medico Milanese, allievo di quell' insigne Scuola (2). Avviene il fenomeno della successione morbosa, e quindi la manifestazione d'una malattia secondaria, alloraquando per effetto di quelle stesse cause, che suscitar possono la recidiva alla forma morbosa in corso, o sussistente o di già vinta, una nuova apparizione morbosa succede, la di cui patologica condizione, sebbene dalla prima sia stata prodotta, non più da quella puossi dire dipendere, dappoichè sussiste e perdura anco tolta affatto la primaria affezione. Per la qual cosa duplice è l' indole di queste malattie secondarie, potendo insorgere alcune nell' atto che si mantiene la malattia primaria, ed altre dopo la cessazione totale di questa. Fondata è

Indole duplice di queste malattie.

(1) *Notandum vero, dari non infrequenter in ægris affectus sensibiles, quos si in ortu suo spectes, omnino ad aliquam trium specierum referas ; at qui tam tenaciter corporis partibus impressi sunt, ut ultra morbum perdurent. Unde non symptomata adeo, sed morbi potius secundarii audiunt, eoque magis considerari merentur, quod singularem sibi curam reposcent.* §. 97. -- *Memorabilis præcipue est distinctio inter morbos primarios et secundarios, quæ obtinet, cum morbus ex sua causa natus, aut perdurans, aut desinens alius generis morbum ex se producat secundarius tamen cum symptomate non confundendus etc.* §. 846. -- Gaubii, Institutiones Patholog.

(2) Gianella, De successione morborum, Libri III, Lugduni Batavorum 1741. 4o.

perciò la divisione delle malattie secondarie in *successive* e *postume*, in risguardo del tempo della loro comparsa; e di *metastasi* e di *metaschematismo* (1) avuto riflesso al modo, col quale vanno ad essere formate.

Metastasi e Metaschematismo.

Scrittori sugli esiti delle malattie.

Büchner, Dissert. de causis determinantibus ancipitem eventum morborum etc.

Buffalini (*Mauriz.*), Fondamenti di Patologìa analitica ec. Tom. I, Cap. XIII.

Glass (*Thom.*), Commentarii duodecim de febribus ad Hippocratis disciplinam accomodati etc. N. II.

---

(1) Se giunta al suo termine una data forma morbosa, in suo luogo un'altra se ne sviluppi o simile o diversa, insorge in allora il fenomeno della *trasposizione morbosa* per *metastasi*, o per *metaschematismo*. A queste denominazioni vennero dati differenti significati, cosicchè presso gli Scrittori sono in varia foggia intese. Ma uniformandoci all'opinione adottata da Hufeland e dalla massima parte de' moderni, e dedotta dal vero loro significato, pare che debbasi intendere per *metastasi* il cangiamento di luogo della forma morbosa primitiva, come risulta dalla voce composta greca *μετάσασις* *mutatio loci* de' latini; e per *metaschematismo* (dalla voce greca *μετιημι* corrispondente alla latina *transformatio*) il cangiamento invece di azione morbosa, per cui insorga una forma di malattia differente dalla prima. L'encefalitide, l'angina, la peripneumonìa, l'enteritide ec., che succedono alla scomparsa d'una risipola cutanea; l'ottalmìa purulenta, che tiene dietro all'arrestata blennorrea; i sudori orinosi, che spuntano in conseguenza dell'arresto delle orine; le così dette emorragìe vicarie; un ascesso che passi in altro tessuto fuori delle pertinenze di quello, ove erasi formato ec., sono altrettante malattie secondarie avvenute per metastasi. Invece sono malattie secondarie sòrte per metaschematismo l'idropisìa, che succede alla scarlatina; la conversione della cardialgìa in epilessìa; della tisi in demenza; delle impetigini repentinamente sanate in manìa, in amaurosi, in asma, in paralisi, in spasmi; della menorragìa in leucorrea; dell'emoftisi nella febbre etica; delle febbri intermittenti in morbosi ingrandimenti dei visceri addominali ec.

Heinrici, Dissert. de sinistro morborum eventu etc.
Hufeland (*Chr. Wilh.*), Ideen ueber Pathogenie etc. III Kapit.
Langguth, Dissert. de caussis principalioribus, quæ efficiunt, quo minus in morbis curandis finis exoptatus semper obtineatur etc.
Lucke, Dissert. de eventu morborum sæpe funesto etc.
Tourtelle (*Étien.*), Elemens de Médecine etc. Tome I, Part. II, §. V.
Zeuner, Dissert. de causa sinistri morborum eventus Medico culpa vacante etc.

Boehmer (*P. A.*), Dissert. de cruditatibus ac impuritatibus primarum viarum etc. Scrittori sulle crudità.
De la Biche (*D. I. B.*), Quæstio Medica Inaug. an concocta movere ac purgare oporteat, non vero cruda? etc.
Mülhausen, Dissert de cruditate, coctione et crisi etc.
Reil (*Jo. Chr.*), Memorabilium Clinicorum medico-practicorum etc. Volum. I, Fascic. II, Art. V.
Sydenham (*Thom.*), Opera Medica etc.

André (*M.*), Considérations générales sur la grossesse etc. sur la crudité, la coction et les crises etc. Scrittori sulla cozione.
Benedicti (*Jul. Caes.*), De pepasmo, seu coctione etc.
Bernerii (*Sylv.*), Quæstio de concoctione materiæ etc.
Brodtbeck, Dissert. systens scrutinium pepasmi, seu de concoctione materiæ febrilis etc.
Carrère (*Jos. Franc.*), Le Médecin ministre de la nature, ou Recherches et observations sur le pépasme ou coction pathologique etc.
Darver, Dissert. de signis coctionis in morbis etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tom. V, pag. 407. Art. *Coction*.
Flacius (*Matth.*), De concoctione et cruditate etc.
Goelicke, Dissert. de maturatione humorum in morbis etc.

Hippocratis Aphorismi etc. Sect. I, N. 22.
Lerminièr (*N. E.*), Propositions sur la coction et les crises etc.
Montani (*Jo. Bapt.*), Idea doctrinæ Hippocraticæ de generatione pituitæ, de coctione et præparatione humorum etc.
Nunnez (*Chr.*), De coctione et putredine etc.
Richter (*G. G.*), Dissert. de coctionum præsidiis evacuantium abusu eversis. -- in Opuscul. Medic. Tom. II.
Roux (*Aug.*), Non in omnibus morbis natura coctiones molitur etc.
Schenk, Dissert. de tribus coctionibus corporis humani etc.
Schmitt, De coctione pathologica etc.
Schroeder (*Phil. Geogr.*), De coctionis atque criseos in febribus impedimentis variisque noxis inde oriundis etc. -- in Opusc. Med. Tom. II.
Stoll (*Maxim.*), Ration. Medendi Pars V, pag. 333.

Scrittori sulle crisi.

Alpini (*Prosp.*), De præsagienda vita et morte ægrotantium etc. Lib. VI, Cap. VI-XI.
Avicenna, Canon. Lib. IV, Fen. 2. Tract. I, Cap. I, Tract. II, Cap. I.
Aymen, Dissertation où l'on examine si les jours critiques sont les mêmes en nos climats qu'ils étaient dans ceux ou Hippocrate les a observés etc.
Baglivi (*Georg.*), Opera omnia medico-practica etc. - De praxi medica Lib. I, Cap. IX. -- Lib. II, Cap. XII.
Baldinger (*Ern. God.*), Veritas docrinæ Hippocratis de crisibus etc.
Benvenisti (*Donato*), Sull'antica dottrina delle crisi ec. -- *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Vol. III, pag. 186.
Bosquillon (*E. F. M.*), Ergo in praxi medica magni facienda est crisium observatio etc.

Chortet (*I. F.*), Réfutation de la doctrine des crises etc.
Claudini (*Jul. Cæs.*), De crisibus et diebus criticis etc.
Consbruch, Dissert. de crisibus etc.
Coquereau (*Ch. Lud. Jac.*), Ergo sui sunt morbis chronicis motus critici etc.
Desaux (*J.*), Considerations sur la doctrine des crises et des jours critiques etc.
Destrez (*C.*), Dissertation sur les crises etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VII, pag. 370-392.
Elliot (*Thom.*), Dissert. de crisibus in morbis acutis etc.
Ettmuller, Dissert. de crisi et tumoribus criticis etc.
Ferro, Medicinische Ephemeriden etc. pag. 79-109.
Feuerlein (*Georg. Guil.*), Dissert. de ulcerum artificialium in crisibus febrium acutarum imperfectis præclaro usu etc.
Fickius, Program. de generali futuræ, aut jam factæ criseos signo etc.
Fracastorii (*Hyeron.*), Libellus de caussis dierum criticorum -- in Op.
Galeni (*Claud.*), De crisibus Lib. III, et diebus decretoriis Lib. III.
Glass (*Thom.*), Commentarii duodecim de febribus etc. N. III et IV.
Goldhagen, Dissert. de eccrisium valore rite æstimando etc.
Gründler, Dissert. de necessario motuum criticorum in morbis dextre curandis moderamine, usuque etc.
Haen (*Ant. de*), De diebus criticis et crisibus variis -- *Vid.* Ration. Medend. Pars I, Cap. IV. -- Pars VIII, Cap. II.
Hahnemann (*Sam.*), Heilkunde der Erfahrung etc. -- in Hufeland's Journal der practischen Arzneykunde etc. XXII Band III, Stuck, pag. 12.
Hamberger, Dissert. de similitudine signorum judicationis et mortis in febribus acutis proxime instantis etc.
Hebenstreit (*J. E.*), Dissert. de crisibus etc.

Hecker (*Aug. Fried.*), Neue Darstellung der Lehre von den Krisen etc.

Hencke (*Adolph.*), Darstellung und Kritik der Lehre von den Krisen nach den Ansichten der ältern und neuern Aerzte etc.

Hippocratis Aphorismi etc. Sect. I, N. 20, 21, 22 -- Sect. II, N. 12, 13, 23, 24, 27, 40, 45. -- Sect. III. N. 28. -- Sect. IV, N. 27, 29, 30, 35, 51, 59, 60, 61, 63. -- Sect. V. N. 7. -- Sect. VII, N. 37.

. . . . . Coacæ prænotiones N. 61, 74, 152, 217, 321, 598.

Hoffmanni (*Frid.*), Dissert. de crisium natura, ejusque explicatione rationali. -- *Vid.* Opuscul. Patholog. pract. pag. 115.

Ideler, Abhandlung ueber die Krisen in Krankheiten etc.

Klockhof (*C. A.*), Opuscula Medica omnia etc. pag. 187 *Dissert. de crisibus.*

Knaut (*Aug. Chr.*), De efficacia dierum criticorum in vulneribus de lethalitate dubiis etc.

Krause (*Id.*), Diss. de crisi in morbis etc.

Kühn, Dissert. exhibens criseos notionem ex mente veterum et recentiorum etc.

Landré-Beauvais (*A. P.*) Semeïotique, ou Traité des signes des maladies etc.

Lavallette (*I. M.*), Dissertation sur les signes propres à présager le crises etc.

Libavius (*Andr.*), De crisibus etc.

Liebsch (*Wilh.*), Commentat. de crisibus, sive de medicæ crisium doctrinæ in Artem medendi influxu etc.

Lomnii (*Iodoc.*), Observation. Medic. etc. Lib. I.

Magini (*I. A.*), De astrologica ratione, ac usu dierum criticorum, confutationes philosophico-medicæ etc.

Mai, Dissert. sistens crisium salutarium impedimenta etc.

Martine (*G.*), Essay on the periods and crises of diseases etc.

Nihell (*Jac.*), Novæ observationes circa crisium prædictionem expulsu etc.

Pellicia (*Paul.*), De venæsectione et crisibus etc.

Quelmaz, Dissert. de evacuationum criticarum vicissitudine etc.

. . . . , Dissert. de salubri morborum per crises exitu etc.

Reil (*Jo. Chr.*), Memorabilium Clinicorum etc. Vol. I, Fasc. II, Art. V, Sect. IV.

. . . . . , Della conoscenza e della cura della febbre, Volume I, Cap. VIII.

Richter (*Georg. Gott.*), Prolusio de prudentia medica ambiguos naturæ motus et crises determinandi etc. -- *Vid.* Opuscula Medica etc. Tom. III, pag. 37.

. . . . , Prolusio de crisibus veterum in morbis, iisque proprio tempore -- *Vid.* Opusc. Med. Tom. III, pag. 164.

Romateti (*Carol.*), Crisiologia etc.

Roper (*Christ.*), De salivatione critica in morbis acutis et chronicis -- *Vid.* Haller, Disput. Med. Tom. I, N. 27.

Schwarz, Dissert. exhibens Hippocratica de crisi et de diebus criticis dogmata etc.

Soemmering (*S. Th.*), Dissert. de perturbatione critica et crisi etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissert. de acrisia in febribus etc.

. . . . , Dissert. de periodis acutarum sine criseos eventu exquisitis etc.

. . . . , Programma de periculo novi diei in acutis etc.

Stoll (*Maxim.*), Ration. Medendi Pars II, pag. 208. Pars IV, pag. 283.

Testa (*A. Jos.*), De vitalibus periodis ægrotantium et sanorum etc. Volumen I.

Vater, Dissert. de curatione morborum, quæ peragitur expectatione, ubi simul natura crisium examinatur etc.

Scrittori sulle recidive.

Alberti, Dissert. de recidiva morborum etc.

Balme (*Claud.*), Observations cliniques sur les réchutes etc.

Bogdan (*Mart.*), Tractatus de recidivis morborum etc.

Büchner, Dissert. de morborum recursu etc.

Hippocratis Aphorismi etc. Sect. II. N. 12, Sect. IV. N. 61.

. . . . . , Coacæ prænotiones etc. N. 80, 122, 144, 406, 571, 582, 593.

. . . . . , De Judicationibus etc. N. 56, 57, 58.

. . . . . , Epidemicorum Lib. etc. II, Sect. I, N. 81.

Kloekhof (*C. A.*), Opuscula Medica etc. Pag. 223, Dissertatio de morbis acutis recidivis.

Kniphof, Dissertat. de morborum recidivis etc.

Ortlob, Dissert. sistens scrutinium recidivarum etc.

Rivinus, Dissert. de recidiva etc.

Sawas, Dissert. exhibens generalem recidivarum considerationem etc.

Tiling (*Math.*), Tractat. aureus de recidivis etc.

Vechner, Dissert. de signis morborum recidivis etc.

Willermoz (*Petr.*), Morborum recidivorum disquisitio medico-practica etc.

Scrittori sulle successioni morbose.

Büchner, Dissert. de morbis præteritis quatenus præsentium causis etc.

Gianella (*Carol.*), De successione morborum etc. - *Vid.* Schlegel, Thesaurus Pathologico-Therapeut. Tom. I, P. III, pag. 541.

Lomnii (*Iodoc.*), Observation. Medicinal. etc. Lib. III, pag. 283 - *Transitiones morborum aliorum in alios.*

Richter (*G. G.*), Dissert. de natura morborum per morbos victrice. - *Vid.* Opuscul. Tom. I, N. XIV, pag. 311.

Rotthboel, Dissert. de successione morborum etc.

Sallaba (*de*), Commentatio de morbis variolarum posthumis etc.

Steiner (*Carol. Eman.*), Dissert. de morbis secundariis etc.
Wagner, Specimen morbos ex morbis exhibens etc.

Baldinger (*Ern. God.*), Dissert. de methastasi in morbis etc. Scrittori sulle metastasi.

Boehmer, Dissert. de morborum crisi metastatica etc.

Brandis (*I. D.*), Versuch ueber die Metastasen etc.

Brendel (*Jo. Gottl.*), Dissert. de abscessibus per materiam et ad nervos etc.

Buttner, Esempio di una metastasi rimarcabile - *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia, Volume III, pag. 279.

Chlayhills, Dissert. de metastasibus etc.

Consbruch, Dissert. de crisi et metastasi etc.

Desgranges in Journal de Médecine de Paris, Tome LXXXIV, pag. 169.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIII, pag. 16 - 105.

Erdmann, Dissertat. de metastasibus etc.

Eschenbach, Dissert. de metastasibus in primis lacteis etc.

Foersch, Dissert. de metastasi morborum etc.

Goursaud - *in* Recueil des Prix de Chirurgie etc. Tome III, pag. 3.

Haase, Dissert. de metastasibus etc.

Hartog, Dissert. de modis et caussis, quibus fiunt in corpore humano metastases etc.

Herzog, Dissert. de metastasi etc.

Hoffmann (*Frid.*), De metastasi, sive sede morborum mutata etc.

Howship, Osservazioni sulle metastasi - *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume III, pag. 104.

Hufeland (*Chr. Wilh.*), Ideen ueber Pathogenie etc. III. Kap., pag. 270 *Crisis imperfecta.*

Hufeland (*Chr. Wilh*), System der practischen Heilkunde etc. I. B. pag. 20, 32.

Jahn (*Car. Frid.*), Dissert. de metastasibus - *Vid.* Brera, Sylloge Opuscul. Volumen V, pag. 126.

Ideler, Ueber de Möglichkeit der Einsaugung etc. - *Ved.* Hufeland, Journal der practischen Heilkunde etc. XI Band, pag. 55.

Kerner, Dissert. de metastasi etc.

Kunadus, Dissert. de humorum defluxu ad pedes ac natis inde morbis etc.

Loersch, Dissert. de metastasi ad caput cum trepano spontaneo etc.

Lorry (*A. C.*), De mutationibus morborum et conversionibus etc.

Malvieux, Dissert. de metastasi morborum etc.

Reil (*Gio. Crist.*), Della conoscenza e della cura della febbre ec. Volume I, Cap. VIII, §. 116, 122, 134.

Rubini (*P.*), Storia d'una singolare metastasi ec. - *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina, e di Chirurgia, Vol. I, pag. 203.

Sainte-Colombe, Essai sur les métastases etc.

Schlegel, Dissert. de metastasi in morbis etc.

Schroeder, Dissert. de febribus, metastasibus etc.

Segner, Dissert. de depositionibus criticis etc.

Siebold (*Jo. Bapt.*), Historia systematis salivalis etc. pag. 71.

Soemmering (*S. Th.*), De morbis vasorum absorbentium etc. pag. 173.

Sthal (*Georg. Ern.*), Dissert. de decubitu humorum etc.

Stoll (*Max.*), Ration. Medendi Pars III, pag. 34, 139, 401.

Walther (*I. H*), Breve esposizione di molti fenomeni metastatici, che rapidamente si succedono, seguìta dalla determinazione generale della causa delle metastasi - *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume II, pag. 442.

Wegelin, Dissert. de metastasi etc.

Zucherbühler, Dissert. de metastasi morborum etc.

Baglivi (*Georg.*), Opera omnia Medica etc. - De fibra motrice et morbosa, Lib. III.
Ferriar (*Joh.*), Medical histories etc. Vol. II, N. 1.
Hebenstreit, Dissert. de metaschematismo morborum etc.
Hilscher, Program. de mutatione, quæ usum sacræ cænæ sequi solet in morbis etc.
Hoffmann (*Frid.*), Dissert. de morborum transmutatione etc. - *Vid.* Opusc. Pathol. Med. Suppl. II, 1.
Hufeland (*Ch. Wilh.*), Ideen ueber Pathogenie etc. III Kapitel, pag. 270.
. . . . , System der practischen Heilkunde etc. I. Band, pag. 21.
Lorry (*A. C.*), De mutationibus morborum et conversionibus etc.
Segner, Dissert. de mutationibus morborum etc.
Siegel (*Gottl. Fried.*), Commentatio pathologica de metaschematismo morborum etc.
Sonal, Dissert. de morborum metaschematismis etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Diss. de metaschematismis morborum etc.
Wohlfart, De genii morborum mutatione hominum vitæ rationi tribuenda etc.

Scrittori sul metaschematismo.

§ XX. Così essendo la natura ed il corso delle malattie, evidente è l'importanza di ben conoscere non solo l'indole d'una malattia, ma eziandìo l' epoca, o diremo gli stadj, in cui è di già entrata, alloraquando si è chiamati all'assistenza di un infermo. Non istituendosi con esattezza la diagnosi di fatto e di tempo, impossibile riesce di emettere un giudizio saggio relativamente alla prognosi, e di stabilire la convenienza delle indicazioni per la cura. La diagnosi è la base d'ogni clinica operazione: anzi non esiste Clinica senza

Importanza della diagnostica.

Diagnosi di fatto e di tempo.

della medesima, essendo essa sola la guida d'ogni curativa prescrizione (1). Ippocrate ci ha lasciati sparsi ne' diversi suoi scritti non pochi preziosi precetti sulla diagnostica per quanto concerne massime il pronostico (2). Questa dottrina è rimasta press'a poco quale ci fu dall'oracolo di Coo trasmessa, non essendo stata dai Clinici, a dire il vero, presa in particolare considerazione, ma solo risguardata nel complesso di quella de' segni anamnestici e pronostici, come si scorge ne' varj trattati di Semeiotica. La diagnostica essendo la vera scienza fondamentale della Clinica, deve a nostro giudizio formare da per sè stessa un articolo separato dal rimanente delle generali cognizioni medico-pratiche. I criterj, che ci possono dirigere nello stabilire la diagnosi delle singole malattie, sono tutti dedotti dall'esame degli infermi, e dai risultamenti che se ne ottengono. Occorre quindi essere periti e sagaci nell'esaminare un ammalato, solleciti, diligenti e giudiziosi nel calcolare le risultanze dell'intrapreso esame.

Diagnostica, fondamento della Clinica.

D'onde è dedotta.

Esame degli infermi in generale.

Onde esaminare con profitto un ammalato fa d'uopo essere informati del suo carattere morale e fisico, dello stato di salute da esso goduta, e poscia de' sintomi, e delle cause della malattia che l'affliggono. Chiestone il nome, l'età, la condizione, ove non si conoscessero prima, e ravvisatone il temperamento, le costituzioni indivi-

(1) *Antequam de remediis statuatur, primum constare oportet quis morbus, et quæ morbi causa: alioquin inutilis opera, inutile consilium.* Ballonii, Op. Med. Lib. 1, Consul. XIV.

(2) *Ved.* l'Articolo Settimo.

duali, e possibilmente le idiosincrasìe ec., dietro la disamina di quanto gli riesce ordinariamente nocivo o salutare, lo s'interroga : -- sul tempo in cui cadde ammalato -- sul modo col quale incominciò la malattia -- se altre volte sia stato dall'istessa, o da altre affezioni specialmente acquisite travagliato, oppure abbia vissuto sempre sano -- sui medicamenti usati, e i loro effetti - sulla salute de' genitori -- sul genere di vita condotto in gioventù -- sulle abitudini - sulle consuete secrezioni ed escrezioni -- sull'esercizio della sua macchina -- sui cibi e sulle bevande -- sull'appetito -- sul sonno e sulla veglia -- sullo stato delle vie gastro-enteriche, dell'alvo, delle orine -- sulle ore del giorno o della notte, nelle quali o si esacerba o si diminuisce la malattia -- sulla posizione più comoda o più difficile del corpo -- e infine sulle cause morbose, alle quali crede d'essersi esposto. E quì il Clinico avrà cura di conoscere di già l'indole costituzionale delle malattie dominanti, e soprattutto delle epidemiche e delle contagiose. Frattanto che l'infermo rende conto del suo stato dietro siffatte ricerche, se ne prenderanno in considerazione gli occhi, l'aspetto, la fisonomìa, i sensi interni ed esterni, il modo di esprimersi, il suono e la forza della voce, le digressioni, lo stato della respirazione, e della cute. Si passerà in seguito all'esplorazione delle regioni del corpo, e soprattutto del torace e dell'addome; e si avrà cura di conoscere se sia l'infermo incomodato da ernie, da affezioni cutanee inveterate, o se porti qualche ulcera artificiale,

e per quale oggetto e con quale effetto venne questa istituita. I polsi d'ambidue i lati saranno successivamente esaminati, coll'avvertenza di non avere le mani fredde all'atto di questa esplorazione e di eseguirla anco a ripetute riprese. Un tale esame generale esser deve modificato a norma del sesso e dell'età dell'infermo.

Esame de' maschj.

Quindi è che ai maschj si chiederà conto dello stato degli organi della generazione; ed essendo ammogliati, si farà ricerca della salute della moglie, de' figli, del numero di questi, e del genere delle malattie, cui fossero per essere e quella e questi soggetti.

Esame delle femmine.

Le femmine dovranno essere interrogate sullo stato della mestruazione -- sull'epoca della prima e dell'ultima sua comparsa -- sulla durata, e la quantità di sangue perduto in ogni mestruazione -- sull'ordine regolare o irregolare della medesima, e sulle sensazioni che induce -- se si trovano soggette ai fiori bianchi, e quale ne sia la comparsa, l'indole e la durata -- se sieno travagliate da affezioni nervose, e di qual sorta; e trattandosi di femmine colte, da qual genere di lettura sogliano essere più occupate. Lo stato matrimoniale obbliga i Clinici ad ulteriori ed anco dilicate ricerche; dacchè occorre essere informati dell'influenza esercitata da questo indissolubile nodo sul morale e sul fisico dell'inferma.

Esame delle gravide e puerpere.

La possibilità della gravidanza, e in caso di certezza l'epoca della medesima, e gli effetti che induce, sono circostanze da conoscersi colla possibile esattezza. Gioverà pure sapere -- se altre volte sia rimasta

gravida, e se abbia partorito a termine, o abortito -- quali ne sono stati i parti -- se durante i medesimi la sorpresero la lipotimìa, l'emorragìa, -- s'ebbe ben collocato il feto -- se partorì naturalmente, e regolarmente uscirono le secondine -- come si formarono e si ruppero le acque -- quale operazione ostetrica abbia subìto -- in caso d'aborto in qual epoca sia questo avvenuto, e sotto quali circostanze -- se sia comparso il latte durante la gravidanza, e dopo del parto -- se abbia allattato il bambino, o sofferto per aberrazioni, congestioni lattee -- se il bambino fu partorito sano -- se sopravvennero regolarmente e in quantità i lochj -- qual sia stato il puerperio -- a quali appetiti non comuni vada soggetta, e come suole vivere nel corso della gravidanza e in seguito del parto -- se sia accostumata di usare de' rimedj, e con quale effetto -- se superato il puerperio siasi trovata bene, e nessuna alterazione sia rimasta alle mammelle, all'addome, ed alle parti genitali -- e trattandosi di femmine comode, quale ne sia il consueto abbigliamento nelle varie stagioni, soprattutto essendo gravide o mestruate, e quale la condizione morale.

I bambini esigono pure un particolare esame desunto dall'età -- dall'essere nati sani e da parenti vigorosi o deboli, o affetti da vizj congeniti -- dai fenomeni della dentizione -- dall' indole delle loro escrezioni alvine, e dal loro odore -- dal modo con cui succhiano il latte -- dallo stato di salute, e dal modo di vivere della nutrice, se madre o mercenaria, se tranquilla o proclive al- Esame dei bambini.

l' ira, o ad altre emozioni dell' animo, e se mestruata durante l' allattamento -- dalla quantità della saliva, che ne inonda la bocca -- dall' immissione frequente delle dita in bocca o nel naso -- dalla quantità e qualità delle orine -- dalla comparsa di efflorescenze impetiginose -- dall' uso di medicamenti -- dallo stato del basso ventre, se gonfio, duro, sensibile, caldo o freddo -- dalla disposizione al vomito, e dalla qualità delle materie vomitate -- dal dormire tranquillo o agitato, o anco convulso -- dallo stridere de' denti -- dall' inquietudine che prova nell' orinare o nello scaricare l'alvo -- dalla comparsa de' vermi -- dalle pupille dell'occhio, se dilatate o ristrette -- dalla fame, dalla sete, dal freddo e dal caldo che soffre -- dagli esantemi, dalla tosse convulsiva, o da altri morbi subìti -- dalla lagrimazione degli occhi, e dai flussi preternaturali dalle orecchie o da altre parti del corpo.

Avvertenze ulteriori nell' esame degli infermi.

Queste dimande devono essere variate, accresciute o limitate a seconda delle individuali circostanze di temperamento, di condizione fisica e morale, e di perspicacia dell' infermo, non che delle prime risposte ottenute e ridotte nella mente del Clinico a precisi e succinti termini, perchè servir gli possano di prime note per la costruzione storica della malattia. Alcuni infermi o non vogliono, o non possono rispondere alle dimande, che loro sono fatte, oppure erroneamente vi rispondono: quindi è, che talvolta occorre insistere, variando le questioni, massime se si tratti di conoscere cose d' importanza, o malattie gravi,

sotto l'aspetto di larve insignificanti. Il pudore, la stupidezza, la confusione, l'ignoranza, la noja, i pregiudizj, l'avversione alla medicatura sono altrettante circostanze, per cui gli ammalati o non rispondono, o si disbrigano con risposte tronche, inconcludenti, ed anco false. Altri rendono esatto conto del loro stato, e sanno già da per sè stessi rivolgere l'attenzione del Medico a determinati punti, dai quali difficile non riesce di dedurre con poche altre domande relative e precise, quanto occorre per determinare l'indole della malattia (1). Altri si fissano nell'accusare la sede della malattia in una data regione del corpo, e le di loro risposte sono sempre dirette a confermare questa principale loro deposizione. Esigesi quindi della sagacità per trar profitto da questa stessa loro insistenza partendo dalle medesime loro asserzioni per avere conoscenza delle altre emergenze: in diversa maniera non rispondono, e tanto più quando s'accorgono che il Medico non accorda ai loro detti tutta l'importanza

---

(1) Si è questo il metodo, che si suole seguire nel nostro Istituto Clinico, ove dopo di aver chiesto all'infermo l'epoca della sua malattia, lo si eccita a render conto egli stesso del modo col quale cadde ammalato, e della serie degli incomodi che soffre. Il linguaggio degli infermi è ben sovente il più eloquente in questo genere, che si possa desiderare, dappoichè egli è il linguaggio semplicissimo della natura inferma. Non bisogna interromperli nella loro narrativa, a meno che si perdessero in digressioni straniere ed inconcludenti, dalle quali conviene farli subito destramente declinare. Un'esperienza di più anni ci ha convinti della preminenza di un tal metodo per istituire la diagnosi delle malattie.

da essi desiderata. Altri intenti ad essere soltanto sollevati da qualche sintomo molesto o penoso, si rifiutano all'esame di circostanze, che, giusta il loro modo di pensare, nulla hanno a che fare coll'incomodo che soffrono. Importa quindi persuaderli, che tali pene non costituiscono l'essenziale della malattia, e così indurli a rispondere alle necessarie interrogazioni. Altri occupati incessantemente de' futuri malori, e dell'esito funesto de' loro incomodi, pare che non sappiano render conto del presente loro stato. Altri di fantasìa esaltata e di tempra ipocondriaca, o eccessivamente sensibile, danno corpo alle ombre, accusando incomodi, di cui sentirono a parlare, o chiamandosi al sommo aggravati da indisposizioni di poca o nessuna entità. Altri per secondi fini si lagnano di malattie fittizie, e sanno talvolta condursi con tale accorgimento da sorprendere fin anco i Medici i più circospetti. Altri invece per ragioni opposte sanno alla perfezione dissimulare malattie reali e pericolose. In tutti questi casi non inferiore a quella dell'inquisito esser deve la perspicacia del giudice per trarre utile partito da sì involute e tenebrose direzioni. Non di rado viene il Medico informato dagli astanti, se l'ammalato non può o non vuole rispondere: ed anco in siffatti incontri conviene aver presente, che i relatori sogliono d'ordinario esporre le cose non già quali le prova l'infermo, ma sibbene dietro l'intimo loro sentimento e giudizio: dal che succede, trovarsi non di rado onninamente false, o almeno poco fedeli queste in-

formazioni, sebbene dalle medesime dipender possa la vita o la morte degli ammalati. Generalmente parlando, il Medico deve essere paziente del pari che accorto nell'esame degli infermi, e nelle sue ricerche si dirigerà con franchezza, con fronte serena, con placidezza, ed indulgenza massime se si tratti di ammalati sensibili, timidi, irritabili ed irrascibili, onde conciliarsi tutta la di loro confidenza (1). Ove poi si scorga dell' incertezza o della contraddizione nelle risposte, che si ottengono, non si desisterà dal ripeterne le indagini in altri momenti o giorni, secondo che la violenza maggiore o minore della malattía ci accorderà più o meno di tempo per averne esatta conoscenza (2). Egli è soprattutto

---

(1) *Vultus Medici obscurus muneris gravitatem præ se ferens ipso temporis momento noxas causari maximas, crisim exoptatissimam turbare, spemque pulcherrimam frustrari potest.* Vogel. S. F. Manuale Praxeos Medicæ etc. Tom. III, pag. 382.

(2) Ne' casi dubbj, gravi e di sommo pericolo per l'infermo, sono con ottimo consiglio proposte le consultazioni. Affinchè queste riescano quali si convengono, e non già come fatalmente sogliónsi tenere, egli è bene di prender in considerazione quanto in proposito ne scrisse Vogel al §. XII dell'opera citata, giacchè non si possono dare in poche righe avvertenze migliori nell'argomento. *Si quis Medicos adhuc alios præter vos in consilium vocare velit, hoc non modo non dissuadeatis, sed ægroto talia desiderare viso consensu vestro potius præveniatis. Nolite autem unquam a convinctione vestra discedere, si hæc nempe argumentis adæquatis a Medicis in consilium vocatis haud refutandis superstructa fuerit. Casus hic Medicos inter juvenes eruditione, experientiaque pari præditos frequenter omnino observatur. Rebus sic se habentibus admonitioni locum dare, respectumque ad ægroti vestri salutem habere debetis. Quilibet Medicus rem oculis intuetur propriis, viamque ingreditur pro-*

Consultazioni mediche.

importante di rivolgere durante l'esame tutta la nostra attenzione all'indagine dello stato verace delle forze vitali, onde possibilmente accertarci, se si tratti d'una condizione nervosa, vigorosa o

---

priam. Seditio inevitabilis est, si omnes ægroto prodesse volunt, isteque Medicorum suorum copia oppressus moritur. Multitudo Medicorum obruit me, exclamavit Vespasianus in extremis! Unus ut plurimum solumodo actuosus est: cui fini igitur inserviunt reliqui? Non raro rationes ob politicas et obsequii gratia ex opinionibus consiliisque cunctis aliquid commiscetur, mixtumque hoc omnipotens multicolor in symptomata morbi cuncta agens ægro misero ex omnium consensu præbetur. Modeste sententiam vestram rite pensitatam dicite, simul autem effatis aliorum aures præbite attentas, neque consilium alienum, quod ægrotantis saluti accomodatum vobis videtur, spernite. Quæ supersunt Medico, cui ægrotus curationis directionem demandavit, relinquite. Ab artificio ignominioso quovis, ambagibusque illicitis omnibus, Medici dignitatem ignominia afficientibus, in genere abhorrete, neque his mediantibus ægroti alicujus in vos fiduciæ extorquendæ studete! A tutto ciò aggiugneremo inoltre, che all'oggetto di rendere utili le consultazioni, importa tenerle non alloraquando la malattia sia arrivata all'estremo, ed esaurita vi rimanga ogni risorsa; ma sibbene tosto che si scorga oscura la diagnosi dell'affezione, irregolare ne sia il corso, e dubbiosi ci sembrino i criterj, cui appoggiare le curative prescrizioni.

Qualità di un Medico consulente.

Il Clinico poi chiamato in consulto esser deve fornito di *tatto medico* assai squisito, di non ordinaria penetrazione, d' abitudine non comune nell' osservare, dacchè egli deve vedere per un istante e quasi alla sfuggita l' infermo, riportarsi molto alle relazioni del Curante, e in onta di tanti discapiti pronunziare un giudizio pronto e sicuro. L' uso è invalso di chiamare in consulto i Medici di età avanzata, riputandosi questa la più certa guarentigia di una buona esperienza. Senza dubbio l'età fortificata da lunga serie di non equivoci successi merita grande venerazione. Ma bilanciandosi esattamente quanto col volgere degli anni il massimo numero de' Medici guadagna in esperienza e perde in sapienza; quanto perde rifiutandosi alle nuove dottrine, e guadagna preservandosi dalle seduzioni delle sistematiche illusioni; quanto si

abbattuta, irritabile o istupidita, convulsa o torpida; il che in certa qual guisa incominciano ad appalesarci il colorito della faccia, se vivace o smorto, l'aspetto degli occhi, se vivaci essi pure o languidi o squallidi, l'energìa infine o la depressione del tutt' insieme della tempra vitale

---

lascia dominare dall' empirismo e si indispone per la Medicina razionale; bisognerà convenire essere tutt'ora soggetto di questione assai delicata la scelta de' consulenti alla sola età appoggiata. Ci si permetterà quindi di ripetere con Vanswieten *longævo salutaris Artis usu claris Medicis honor concedatur et reverentia, et illi supercilium ponant, nec juniorum Medicorum consilia spernant.*

Nella mancanza di regole positive e fisse per dirigere le forme di convenienza da osservarsi in queste mediche conferenze, egli è bene di attenersi a quelle, che sono dall' uso sanzionate. Al Medico consulente si suole accordare la prerogativa di fissare il giorno e l'ora del consulto. Appartiene poi al Curante di esporre nella casa dell' infermo la storia della malattia, e di quanto venne fino a quel punto operato. Passano poscia entrambi i Medici al letto dell'ammalato, ove e l'uno e l'altro istituiscono le opportune ricerche, e comunicare si devono a vicenda le osservazioni, che meritar possono le particolari loro considerazioni. Così ben esaminato l' infermo, se si tratta di malattia assai grave, egli è bene di ritirarsi in altra stanza separata, onde discutervi quanto occorre per la conoscenza dello stato morboso, e per la convenienza delle indicazioni terapeutiche. Al più giovane, trattandosi di più Medici, oppure al Consulente, se gli è solo, tocca di parlare pel primo. Il Curante parla in seguito, e riepiloga in fine quanto venne stabilito. Terminata così ogni discussione, e ritornati i Medici al letto dell' infermo, il più anziano d' età, o distinto di grado, informa colla conveniente prudenza l' infermo di quanto lo riguarda, e gli lascia anco comprendere le misure che si sono adottate sul conto tanto della medicatura, quanto d' ogn' altra direzione ad esso lui relativa. Il Curante scrive le stabilite ordinazioni, e previene gli astanti e l' infermo istesso del modo, con cui devono essere eseguite.

Forme di convenienza nei consulti.

mediante la conoscenza de' criterj, che l'annunziano (1).

Dal complesso di un tale esame emerge una serie di risultanze da considerarsi quali indispensabili elementi per formare la diagnosi della malattia. Queste risultanze sono altrettanti punti da assoggettarsi a calcolo sia all'atto della prima visita che nelle visite successive, e nel corso quindi delle di già accennate fasi morbose. All'oggetto adunque di non perderne di vista l'ordine e l'essenza, importa fino dai primordj del nostro clinico esercizio avvezzarci a tenerne giornalmente regolari annotazioni. Non è già questa una pratica di pedanterìa, ma una pratica di esattezza, mentre l'esperienza ci insegna, che in tale argomento eziandìo le minuzie sono talvolta da aversi nel massimo della considerazione (2). A tal uopo riescono molto utili i così detti *memoriali nosografici*, per modello de' quali servir potrebbe la Tabella (3), che tiene dietro a questo istesso paragrafo.

---

(1) *Ved.* L'Articolo Sesto, §. XXIX.

(2) Plaz, Prolus. de minutiis non semper a Medico posthabendis etc.

(3) Nel Tomo III (Sem. I, 1819) de' *Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia*, pag. 208, abbiamo avuto cura di inserire il piccolo *memoriale nosografico* a tal uopo proposto dal Dott. Lacombe. L'uso pratico del medesimo ci persuase, che esser poteva utilmente semplificato in alcuni articoli, e più esteso in altri. Quello che quivi offriamo, ci parve essere il più idoneo dappoichè è quanto basta concepito, perchè comprender possa gli elementi tutti necessarj per dar corso ad osservazioni complete. Stampato sopra di una carta anco piccola, può essere co-

Scrittori sul modo di esaminare e sentire gli infermi.

Alberti (*Michael.*), Dissert. de confessione ægri erga Medicum etc.

. . . . , Dissert. de ægrorum examinis methodo et cautelis etc.

Bach, Dissert. de morborum depravatione ex culpa ægrotorum etc.

Bastineller, De Medico ex voluntate ægri perperam curante etc.

Boerhaave (*Herm.*), Introductio in praxim clinicam etc.

Botalli (*Leonard.*), De munere ægroti etc.

Buchner, De necessaria Medici ad ægrotantium cubitum attentione etc.

Castelli (*Petr.*), De visitatione ægrotorum etc.

Claudini (*Jul. Cœs.*), De ingressu ad infirmos etc. Cap. I.

Elsner (*Christ. Fed.*), Ueber die Verhältnisse zwischen den Arzt, den Kranken, und dessen Angehoeringen etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXX, Art. *Malade* pag. 163.

Friedlier (*Conrad.*), Dissert. de ægrorum jure et privilegiis in genere etc.

Geringii, Dissert. sistens quantum liceat Medico ignorantia, errore, et malitia ægri in salutem ejus uti etc.

Guiton, Considerations semiologiques à l'art d'observer les maladies, et d'interroger les malades etc.

Hamilton (*David*), De praxeos regulis etc.

Hantwig, Dissert. de situ corporis tam sani, quam ægroti etc.

---

modamente riposto nel portafoglio da tasca d'ogni Medico, e in pochi giorni si acquista con esso l'abitudine preziosissima di nulla ommettere di essenziale e degno di osservazione nell'esame dei proprj infermi. Tra una parola e l'altra è lasciato un sufficiente intervallo per collocarvi mediante il *lapis* rosso un segno corrispondente a quell'idea, che la memoria di ciascun Medico saprà più facilmente richiamare, quando vorrà estrarre il sunto della sua osservazione.

Heuser (*Carl. Christ.*), Ueber Krankenexamen etc.

Hildebrand (*Jo. Valent.*), Initia Institutionum Clinicarum etc., Cap. V, §§. 464 - 473.

Lentilius (*Rosin.*), Tabula consultatoria medica etc.

Mancini (*Jacob.*), Praxis visitandi infirmos etc.

Michels, Dissertat. de indagandæ historiæ morborum utilitate ad cognoscendos et curandos morbos etc.

Planer (*A.*), Methodus investigandi locos adfectos etc.

Platner (*Joan. Zaccar.*), Oratio de ægris meticulosis etc.

Plaz (*Ant. Guil.*), De minutiis non semper a Medico posthabendis etc.

Rathberger, Dissertat. de instituendo examine ægri etc.

Scharandæi (*Jo. Jacob.*), Modus et ratio visendi ægros etc.

Schmidt (*Carol. Frid. Guil.*), De ægrotantium examine rite instituendo etc.

Smith (*Amand. Wilh.*), Entwurf eines methodischen, systematischen Krankenexamen etc.

Stahl (*F. de*), Dissertat. de examine ægri rite instituendo etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de morosis ægris prudentiam Medici fatigantibus et flagitantibus etc.

. . . . Dissert. de visitatione ægrorum etc.

Stearne, De visitatione infirmorum etc.

Stoll (*Maximil.*), Ration. Medendi Pars VI, pag. 269.

Struve (*C. A.*), Tabellarische Uebersicht zum Behuf der Krankenexamen etc.

Vesti (*Iust.*), Dissert. de ægroto mendace etc.

Vogel (*Sam. Gottl.*), Institutiones ac regulæ practicæ Medicorum praxim clinicam inchoatorum usui inservientium - *Vid.* Manuale Praxeos Medicæ etc. Tom. III, pag. 373.

Valdeck, Dissert. de examine clinico etc.

Wedel (*Georg. Woll.*), Dissert. de officio ægrotantium etc.

Tabella Nosografico-Clinica.

Anno *mese* *giorno* *ora*

Nome dell' infermo
età patria abitazione

Cause predisponenti ed occasionali.

temperamento	abitudini
professione	fortuna
stato (*se nubile ec.*)	genere di vita
predisposizione (*congenita* / *acquisita*)	salute
malattie pregresse	conseguenze
cause accusate	
esistenti	

Fenomenologìa.

abito del corpo
vizj di conformazione (*se abituali* / *o accidentali*)
prodromi

a *Testa*

aspetto della faccia	dolore
fronte	sopracciglia
palpebre	occhi
tempia	guancie
orecchie	naso
mento	labbra
bocca	denti
gengive	bocca

b *Collo e petto*

collo	nuca
petto (*nelle femmine, mammelle*)	percosso
dorso	scapole
voce	deglutizione
respirazione	ansietà
starnuto	riso
singhiozzo	tosse
espettorazione	sputo

c *Basso ventre*

fame	sete
appetito	nausea
vomiturizione	vomito
rutti	flatti
borborigmi	gonfiezza
tensione	dolore
regione affetta	ernia
organi sessuali	funzioni (*mestruaz. nelle femm.*)
dejezioni alvine	emorroidi
orinarie	

c *Superficie del corpo*

colore della pelle	calorisità
orripilazione	freddo
emaciazione	gonfiezza
tremore	traspirazione
sudore	eruzioni
	protuberanze
unghie	pelli
peli	capelli

d *Funzioni vitali e sensoriali*

vista	udito
odorato	gusto
tatto	sensazioni
sonno	veglia
percezione	memoria
giudizio	delirio
versatilità	stupidità (*apatìa*, *coma* ec.)
vertigine	passioni
circolazione	polsi
emorragìe	

e *Attitudine dell' infermo*

posizione (*di decubito*)	eretismo
contrazione	spasmo
jattazione	crampo
sussulto di tendini	convulsione
lassezza	paralisi
stato nervoso	muscolare
forze vitali	

f *Caratteri della malattia*

tipo	sede
acuta	cronica
regolare	irregolare
primaria	secondaria
semplice	complicata

indole (*se sporadica*, *endemica*, *contagiosa*)
stadio *d' invasione*, *d' incremento*, *di stato*, *di decremento*, *di convalescenza.*
periodo *di crudità*, *di cozione*, *di crisi.*

stato diatesico	assimilativo
classe	ordine
genere	specie
esito	sezione del cadavere

Terapìa.

Indicazioni	indicati
rimedj	vitto
effetti	

---

durata della malattia	spesa

ARTICOLO QUINTO.

Diagnostica delle malattie.

§. XXI. Venne impiegata la voce greca διάγνωσις corrispondente alle espressioni *cognitio, discretio* de' latini, affine di indicare la conoscenza per mezzo de' segni dello stato attuale della condizione fisica dell'uomo sottomesso all'osservazione clinica. Allo stato morboso solo non è limitata una tale denominazione, dacchè esiste la diagnostica della salute, di cui per mezzo pure della conoscenza de' segni si determina la presenza. Significato della voce diagnostica.

Diagnostica delle malattie dicesi adunque la conoscenza per mezzo de' segni dello stato morboso presente, la quale dottrina comprender deve quanto concerne le cause, la sede, l'ordine, il genere e la specie, non che gli effetti d'una malattia. Un tale studio è quindi della massima importanza, e nell'istesso tempo di grandissima difficoltà (1), come restar ne possiamo convinti ponendo mente all'oscurità dell'origine delle malattie, all'ambiguità delle cause, d'onde sono prodotte, ed alla contraddizione e fallacia de' sintomi, che sogliono accompagnarle. All'oggetto di stabilirla quindi con esattezza e precisione, e quale si conviene per emettere un giudizio sull'esito, e per Cosa sia diagnostica delle malattie. Come esser deve stabilita.

(1) *Medicus sufficiens ad morbum cognoscendum, sufficiens est ad curandum*, si legge negli scritti d'Ippocrate.

fissarne le curative indicazioni, si è con ottimo consiglio stabilito di dedurne i criterj dall'esame dello stato dell' infermo prima che fosse dalla malattia sorpreso, della condizione individuale della salute da esso lui goduta, delle particolari sue idiosincrasìe, delle disposizioni ereditarie portate dalla nascita, e degli effetti che sopra del medesimo esercitano le potenze alle quali trovasi esposto. Con siffatti mezzi s' arriva non solamente a conoscere l' origine, il carattere e l'essenza della malattia presente, ma a precisarne eziandìo le fasi, delle quali osservammo già altrove (1) l'indole e la successione, ciò che costituisce la diagnosi di forma e di tempo della medesima.

Scrittori sulla diagnostica e sul tempo delle malattie.

Argenterii (*Jo.*), De Morbis Libri XIV, pag. 171. *De temporibus morborum.*

Bolz, Dissert. de statuum in morbis occurrentium principio, eorumdemque cognitione ad praxim medicam necessaria etc.

Büchner, Dissertat. de morborum temporibus, eorumque diversa indicatione et prognosi etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome IX, pag. 162.

Dreyssig (*Guil. Frid.*), Traité du diagnostic médical traduit de l' allemand avec un discours préliminaire, des notes, et des additions, par la L. I. Renauldin etc.

Fischer (*D.*), Dissert. de eo, quod in cognoscendis morbis præcipuum est etc.

Giannini (*G.*), Saggio sulla diagnosi delle malattie ner-

(1) Ved. il §. XVIII.

vose e infiammatorie - *Ved.* Memorie di Medicina, Vol. I, pag. 3, 66, 189; II, pag. 33, 149.

Haller (*Albert.*), De temporis observatione in curandis morbis etc.

Hélian, Dictionnaire du diagnostic, ou l'art de connoître les maladies etc.

Hoen, Oratio sistens axioma Ammonii Philosophi, quo quis rectius cognoscit morbum, eo rectius sanat etc.

Juncker (*Joan.*), Dissert. de vera morborum diagnosi certo Therapiæ fundamento etc.

Kreysig (*Frid. Ludov.*), De morbi notione, ejusque subjecto etc.

Miriel (*I. I. Y. L.*), Réflexions sommaire surs l'importance du diagnostic etc.

Oddis (*Marc. de*), De morbi natura et effectu etc.

Price (*P. P.*), A Treatise on the diagnosis and prognosis of diseases etc.

Rondeleti (*Guil.*), De dignoscendis morbis etc.

Rychney, Dissert. de ætate et temporibus morborum etc.

Schmalz (*Charl. Gust.*), Versuch einer medicinisch-chirurgischen Diagnostik in Tabellen etc.

Sebiz, Dissert. de tempore morborum etc.

Strauss (*Laurent.*), De necessaria morbi cognitione ad curandum etc.

Tuefferd (*G. F.*), Sur le diagnostic etc.

Varandé (*Joan.*), De diagnosi medica etc.

Wichmann (*Joh. Ern.*), Ideen zur Diagnostik etc.

Winslow, An in cognoscendis morbis errores funestos vitare possit Anatomes parum dumtaxat ignarus etc.

§. XXII. Quattro sono perciò i fonti, dai quali si deducono gli enunziati criterj per stabilire a dovere la diagnosi d'una malattia. Consistono questi: 1. *nella proclività o disposizione dell' infermo a certe malattie*; 2. *nell' esame delle cause* Fonti diagnostici.

della malattia; 3. nella disamina de' sintomi, che esterna la malattia; 4. nella considerazione dell'abito complessivo dell'ammalato e della malattia.

Scrittori relativi.

Chortet (*I. F.*), Recueil d'observations etc. Tom. I, pag. 51. *Du diagnostic.*

Campolongo (*Aemil.*), Vera cognoscendi morbos methodus etc.

Hildebrand (*Joh. Valent.*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Cap. VI.

Ludwig (*Christ. Frid.*), Programma de diagnosticis morborum fontibus etc.

Olivari (*Niccol.*), Piano della Scuola Clinica ec. *Parte Seconda*, Cap. I.

Peregrini (*Jo. Bapt.*), De ratione cognoscendi signa et causas morborum etc.

Planer (*Andr.*), Methodus investigandi locos affectos etc.

Ziegler (*Franc.*), Dissert. de methodo cognoscendi morbos etc.

Zuccarii (*Mar.*), De morbis partis animalis etc.

Proclività o disposizione alle malattie.

§. XXIII. La proclività o, come dicesi, disposizione morbosa è a giusta ragione da ammettersi pel primo fra i criterj, d'onde le diagnosi delle malattie sono determinate. Non dobbiamo per altro obbliare, che sebbene di somma importanza ne sia la conoscenza, pure da questo fonte solo non si ottengono dati certi e positivi per conseguire il nostro intento. Sono di pura probabilità le conclusioni patologiche, che ci fornisce l'esame della proclività, o disposizione di un individuo a certe malattie, epperciò del pari congetturali le sue deduzioni. Ma avvalorate queste da altri criterj concorrono non poco alla verace interpretazione dello stato morboso! Le alterazioni ovvie a

risentirsi dietro l'azione delle potenze nocive costituiscono uno degli essenziali elementi della causa prossima delle malattie, che sola merita il nome di causa vera; dappoichè essendo essa la potenza, che desta la patologica condizione nel misto organico e ne' poteri vitali del corpo umano, dalla medesima dipende l' esistenza della provocata malattia, e de' suscitati processi morbosi. Inoltre per effetto di questa stessa proclività o disposizione morbosa gli insorti processi morbosi diventano di maggiore o di minore durata, e la forza de' rimedj è sentita in modi particolari. Essa in fine non è gran fatto straniera allo sviluppo delle recidive, e grandissima influenza esercita sulla formazione delle successioni morbose, e massime di quelle, che dalle metastasi e dal metaschematismo sono operate.

Gli abiti morbosi, l'età, il sesso, il genere di vita, le malattie pregresse, non che la frequenza, l'origine, la durata, ed il corso delle medesime, di cui si ragiona in seguito (1), ci rendono senza dubbio più o meno proclivi a determinate forme morbose. Ma nessuna di siffatte condizioni dispiega poteri cotanto efficaci e possenti, quanto quelli che ci sono impressi dal temperamento, e dalle dipendenti idiosincrasìe. Di grande importanza giudichiamo essere quindi nell' argomento la considerazione de' temperamenti ravvisati sotto de' rapporti stabiliti dalla costituzione ed or-

Poteri che la inducono.

Il temperamento ne è il più possente.

(1) *Ved.* l'Articolo Sesto, §. XLIII-LI.

ganizzazione individuale. Per tal titolo ne discorreremo in questi Prolegomeni con qualche estensione, non ommettendone fin anco la storia, dacchè negli errori stessi, che si introdussero a differenti epoche in questa dottrina, s' incontrano direzioni e giudizj, che riuscir possono di abbondevole utilità ai Clinici di accorgimento forniti.

Dottrina Ippocratica de' temperamenti.

Fino dai tempi d'Ippocrate varie erano le opinioni relativamente alla diversità delle sostanze elementari costituenti l'umano organismo, e dal moltiplice miscuglio di queste deducevano già i Medici di quell'età le condizioni differenti della nostra macchina. Fu questa Ippocratica dottrina (1) sul declinare dello scorso secolo da distinti Fisiologi riprodotta, per cui non poco è il pregio, che si accorda ad un tale insegnamento. E per verità di massimo vantaggio riuscirebbe alla pratica della Medicina la sua perfezione, e ove soprattutto giugnere si potesse a conoscere le proporzioni di qualità e di quantità delle molecole componenti l'organica assimilazione, risolverne il più composto tessuto ne' primitivi e semplici suoi elementi, e seguirla così dal primo organo originario fino al più complicato.

Dottrina di Galeno.

Galeno, colla mira di sviluppare queste Ippocratiche proposizioni, insegnava che l'umana organizzazione era l'effetto della mistione delle sostanze elementari *aria, acqua, terra, e fuoco*, ed attribuiva le qualità dei corpi caldi ed umidi all'aria, de'freddi ed umidi all'acqua, de'secchi

---

(1) Hippocratis, De natura hominis etc.

e freddi alla terra, de' caldi e secchi al fuoco. Insorse in simil guisa l'idea del temperamento caldo-umido, caldo-secco, e freddo-umido, freddo-secco e moderato, giusta il reputato predominio dell'una o dell'altra sostanza, oppure la regolare proporzione di tutte. Conoscevano gli antichi, quanto i moderni, che il sangue non è ugualmente assimilato in tutti gli uomini, e gli attribuivano perciò la qualità pituitosa ove nell'organizzazione supponevasi predominare il principio aereo; e acquosa quando la si supponeva esuberante in acqua, terra o fuoco. Ebbe in tal modo origine la teorica de' temperamenti sanguigno, flemmatico, collerico, e melanconico, corrispondenti al caldo-umido, al caldo-secco, al freddo-umido, ed al freddo-secco di Galeno.

Dottrina di Van-Helmont; degli Astrologhi, e degli Alchimisti.

Una tale dottrina fu seguìta nelle scuole e nelle opere de' Medici fino a che G. B. Van-Helmont si accinse a dimostrare (1), che esistere non poteva in verun conto nel sangue la causa diretta e positiva della diversità de' temperamenti; il che venne pure dalle osservazioni de' moderni confermato. Rovesciata in simil guisa l'adottata divisione de' temperamenti, la setta degli Astrologhi e degli Alchimisti s'impadronì di questa dottrina. Appoggiandosi i primi al famoso *Quadripartitum* di Tolomeo (2), assoggettarono i temperamenti all'influenza de' pianeti, e stabilirono il temperamento solare, lunare, marziale e satur-

(1) Scholarum humoristarum passiva deceptio etc.
(2) Quadripartitum, Lib. IV.

nino. I secondi, seguendo le orme di Paracelso, di Severino, di Crollio e di Tacherio, che insegnarono essere la terra, lo zolfo, il mercurio ed il sale i soli elementi del corpo umano, fecero i temperamenti pure dipendere dalle diverse proporzioni di questi principj.

Dottrina di Vieussens.

Queste stravaganti discussioni rimasero in seguito accresciute dalle introdottevi opinioni della fecondissima fantasìa di Vieussens (1), il quale supponendo il sangue zeppo di un sale acido, dallo stesso intese di dedurre la natura, le differenze, le cause ed i segni de' temperamenti, che rimasero perciò divisi in semplici e composti.

Dottrina di Stahl.

Dietre le viste di Vieussens compilò Stahl la sua dottrina de' temperamenti, e credendo di poter ravvisare un quadruplice miscuglio ne' principj costituenti l'umore sanguigno atto a subire differenti gradi di fermentazione, stabilì di natura sulfurea e tendenti all'incalescenza gli umori nel temperamento collerico; d'indole acquosa e tendenti a salificarsi gli stessi nel temperamento flemmatico; di qualità moderata e florida nel temperamento sanguigno; e più densi, perchè sovrabbondanti di principio terreo, nel temperamento melanconico.

Dottrina di Boerhaave.

Non soddisfatto Boerhaave de' Stahliani insegnamenti, per essere dell'opinione, ch'esister potessero nel sangue circolante proporzioni diverse

(1) Mémoires pour l'histoire des Sciences et des Beaux-Arts de Trevoux, *November* 1709.

di materia acquosa, salina, terrea, ed oleosa, una nuova forma volle dare alla teorica de' temperamenti. Ripose quindi la *temperatura della sanità* nell'equilibrio di proporzione di tali sostanze, e la comparsa di un temperamento nell'eccesso di qualcuna, che divenendo poi massimo dare doveva origine allo sviluppo di quelle *morbose intemperie,* che incontransi spesso ricordate negli ammirabili di lui scritti. Abbondando quindi il principio acqueo, la lassezza, le leucoflemmassìe, i tumori freddi, la pallidezza e la debolezza essere ne dovevano le conseguenze. Accrescendosi la proporzione del principio salino, tutto divenir doveva acre e volatile nell'organismo; epperciò la sete, le orine crude e piccanti, i dolori repentini riputavansi esserne gli effetti. Predominando il principio terreo, l'immobilità, la siccità, la macilenza ne erano i caratteristici indizj: e l'obesità, l'inerzia, e l'immeabilità de' liquidi segnar dovevano la sovrabbondanza del principio oleoso.

Per quanto sostenuta fosse questa dottrina dall'autorità di Boerhaave, cedere dovette non ostante ben presto il posto a quella dell'Haller, il quale insegnando, che l'acqua predomina nel sangue, e che l'olio, il flogisto, i sali e la terra sono le altre sostanze componenti quest'umore, concluse, che dall'azione de' solidi dovessero questi principj subire tali e tante mutazioni da rendere il sangue ora più irritante, ora più fluido, ora più denso, ora più colorito, e da imprimere in tale maniera temperamenti diversi alla mac- Dottrina di Haller.

china umana (1). In simil guisa formar dovevano il temperamento *collerico* la robustezza delle parti solide fornite di conveniente irritabilità; il temperamento *beotico*, *sanguigno*, *quadrato* o *rustico* la robustezza priva d'irritabilità; il temperamento *malinconico*, l'accresciuta forza irritabile combinata alla debolezza de' solidi, come osservasi nell'isterismo e nell'ipocondriasi; finalmente il temperamento *flemmatico* la debolezza de' solidi disgiunta dalla irritabilità de' tessuti. Anco bandito il flogisto, in un colle teoriche, che se n'erano dedotte, la dottrina de' temperamenti lasciataci dall'Haller si mantenne in credito, tuttochè appoggiata a principj dimostrati erronei ed insussistenti. Occorreva adunque ritentarne una nuova.

Dottrina di Darwin.

A questa impresa si accinse Darwin (2) collo stabilire quattro sorta di temperamenti appoggiati alle cognizioni ricevute sulle forze vitali, cioè d'*irritabilità diminuita*, di *sensibilità*, di *volontarietà*, e di *associazione accresciuta*. Nel temperamento d'irritabilità diminuita le fibre de' muscoli e degli organi del senso sono disposte a diventare quiescenti per difetto di operazione stimolante. L'attività accresciuta di tutti i movimenti degli organi del senso e de' muscoli in conseguenza del piacere o del dolore, come nel principio della ubbriachezza e nella febbre infiammatoria, forma il temperamento di sensibilità.

---

(1) De partium corporis humani fabrica et functionibus etc. Tom. III, Lib. V, Sect. IV.

(2) Zoonomia, Volume II, Sez. XXXI.

L'attività volontaria il più delle volte connessa colla volizione in modo, che si dispieghino particolari attitudini alle imprese di genio e di fatica, costituisce il temperamento di volontarietà accresciuta. Finalmente la troppa facilità, colla quale i movimenti fibrosi acquistano delle abitudini d'associazione a segno da diventare queste in proporzione più forti che in ogn'altro temperamento, costituisce quello, cui fu dato il nome di temperamento di associazione accresciuta. Secondo Darwin, il primo di questi temperamenti si scosta dal punto di salute per difetto, e gli altri per eccesso di potenza sensoria.

Osservazioni sulla teorica Darwiniana.

Darwin, a dire il vero, ha tentata una strada tutta nuova nello stabilire l'essenza de' temperamenti, ed ha precisamente indicato quello, che dovrebbesi intendere sotto di una tale denominazione. Tuttavìa non si può a meno di convenire, che questa quadruplice divisione de' movimenti della fibra vivente è nel senso Darwiniano più ipotetica che effettiva, e che applicata alla dottrina de' temperamenti, impossibile diventa di fissarne i caratteri predominanti. Fondata inoltre sull' operazione delle potenze stimolanti risulta pure erronea, dappoichè si danno nella nostra macchina non poche azioni, le quali sono ben tutt'altro che l'effetto di operazioni eccitanti. Prendendo inoltre in considerazione le potenze, per le quali sussiste l'animale economìa, comprendesi pure, che i fluidi, sebbene in origine dipendenti dall' azione de' solidi, esercitano una grande influenza nella composizione del vivente

organismo, e nel mantenimento dello stato di salute: essi meritano d'esser quindi calcolati nella dottrina de' temperamenti. Se i poteri della vita stanno in ragione della diversità di proporzione delle chimiche assimilazioni, e di collocazione delle molecole assimilate di tutte le parti componenti il corpo umano (1), escludendosi l'azione de' fluidi dalla dottrina de' temperamenti, si esclude dalla medesima la considerazione di una parte pure importante della nostra organizzazione. Non è da porsi più in dubbio, che gli eccitamenti recati al solido vivo operar possono delle permutazioni sensibilissime nella assimilazione de' fluidi; ma egli è del pari provato, che l'assimilazione fluida in tal guisa mutata diventa essa pure atta a destare e mantenere non poche essenziali alterazioni nel misto organico de' solidi. Quando si conviene, che lo stimolo e le altre operazioni di un sangue regolarmente assimilato sono condizioni necessarie per mantenere lo stato di salute, converrà eziandìo ammettere, che le alterazioni umorali anco prodotte dalle azioni de' solidi agir dovranno preternaturalmente sui poteri vitali ed assimilativi de' solidi istessi. Così essendo le cose, egli è da questa reciproca azione e riazione fra i tessuti solidi e le sostanze fluide del corpo umano, che esser dovrebbe dedotta la dottrina de' temperamenti, perchè avesse a riuscire proficua alla pratica della Medicina. E in questo senso non potendosi impiegare quella, che

(1) Ved. il §. XIV.

da Darwin ci venne offerta, siamo tutt'ora nella necessità di tentarne una diversa, che appoggiata alle condizioni dell'intiero misto organico componente il corpo umano ci renda ragione, come il predominio o l'infievolimento d'un sistema organico influir possano ugualmente sulle qualità fisiche e morali dell'uomo, ed imprimergli quella predisposizione o proclività a determinate affezioni, che costituisce il primo fonte per la diagnostica delle malattie. Ma perchè le nostre ricerche nell'argomento riuscir possano conformi ai risultamenti dell'esperienza, progredire conviene con metodo analitico all'esame del cognito, onde iscuoprire l'incognito, epperciò por mente alle proprietà dello spirito e del corpo attribuite a ciascun temperamento, prima di entrare nella disamina delle forze e de'poteri, che capaci sono di mantenere, variare ed alterare e quelle e questi. Ragioneremo adunque de'temperamenti quali ogni giorno ci è dato di osservarli, e prenderemo poscia in considerazione le potenze, dall'azione delle quali sono mantenuti.

Viste, dietro cui devesi stabilire la dottrina de' temperamenti.

Si dà il nome di temperamento a certe differenze fisico-morali dell'uomo cagionate dalla diversità di proporzione nel collocamento, nella qualità e nella quantità degli elementi della materia componente i fluidi e i solidi del corpo umano, non che dai rapporti esistenti fra le parti tutte, d'onde risulta il componimento della vita organica. Avendo ogni individuo la sua particolare maniera di esistere, ne viene, che goder deve di un particolare temperamento. Ma siccome non

Definizione del temperamento.

poca si è la conformità e la rassomiglianza, che s'incontra fra gli temperamenti degli uomini, così ridurre si possono questi a quattro punti cardinali, ciascuno dagli altri distinto da note affatto particolari ed essenziali insieme. Avuto riguardo adunque a questa somma di caratteristiche condizioni, esser possono divisi i temperamenti: 1.° *in stenico-eccitabile;* 2.° *in stenico-ineccitabile;* 3.° *in astenico-eccitabile;* 4.° *in astenico-ineccitabile.*

Divisione e denominazione de' temperamenti.

Temperamento stenico-eccitabile.

Stenico-eccitabile dicesi quel temperamento, nel quale ridondano i poteri vitali, e le azioni ed i movimenti della vita oscillano con tale e tanta energìa, che facilmente ne sale la temperatura al grado delle iperstenìe. Desso corrisponde al sanguigno o pletorico degli antichi. Ricco di sangue ben assimilato l'uomo di tale temperamento ci si presenta colla faccia dal più al meno rubiconda, con polso pieno e vivace, ben tessuto e vigoroso ne' solidi, e soggetto ad abbondanti secrezioni. Sente quindi egli con energìa le potenze, che lo affettano, e fra queste particolarmente le emozioni dello spirito suscitate dalla forza dell'amore, e dall'impressione del furore. La vivacità e la costanza delle sensazioni, l'acutezza dell'ingegno, l'invenzione e la facilità d'impadrare le scienze anco le più astruse, formano la serie de' principali caratteri morali di questo temperamento. D'Alembert giuocando agli scacchi scioglieva problemi difficilissimi in Matematica; ed Haller, appassionatissimo pel medesimo giuoco, componeva vicino allo scacchiere quelle opere sorprendenti, che ne resero immortale il nome.

Il capello sottile, robusto, e di colore biondo tendente al castagno, è uno degli indizj fisici di questo temperamento. Le malattie, alle quali trovasi proclive, o predisposto, sono le sinoche, e le infiammazioni soprattutto nervoso-cerebrali, le emorragìe attive, il delirio, la manìa, le convulsioni toniche, l'ìsterismo, ed il meteorismo per accresciuto orgasmo nelle femmine. Predispone questo temperamento a siffatte malattie non solo per effetto di esuberanza di sangue, ma eziandìo per la sua qualità, essendovi abbondantissima la parte cruorosa. Plenck facendo salassare i più robusti soldati Austriaci, onde sottrarli dalla predisposizione alle febbri ardenti, ne osservava costantemente il sangue coperto dalla così detta cotenna infiammatoria. Qualora predomini in questo temperamento l'azione del cuore e delle arterie sopra ogn'altro sistema organico, il polso diventa più energico, e vermiglio si forma il colore della faccia dell'individuo: la di lui fisonomìa rendesi più animata: rapidi e facili ne sono i concepimenti. La di lui macchina si adorna di forme espressive; consistenti ne sono le carni; e mediocre ne diventa la grassezza. Perchè poi i caratteri di questo temperamento presentare ci si possano con tutta verità, egli è necessario, che lo sviluppo del sistema linfatico-glandolare coincida con quello del sistema sanguigno, in modo che abbiansi a trovare ambidue in equilibrio di funzioni. I tratti fisici di questo temperamento si ravvisano nelle belle statue dell'Antinoo e dell'Apollo del Belvedere. La sua

fisonomìa morale è disegnata nella vita di Alcibiade e di Marcantonio; e nelle prodezze di Bacco se ne incontrano insieme il carattere, l'incostanza e la leggerezza. Ma la storia di Enrico IV, di Luigi XIV, e di Mirabeau prova che gli uomini forniti di un tale temperamento sanno all'amore ed all'incostanza pe' piaceri unire, quando le circostanze lo esigano, grande elevatezza ne' sentimenti e nel carattere, e dare prove di talenti estesi e distinti. Questo temperamento moderato pertanto dall' educazione, e dalla forza della riflessione, è senza dubbio il migliore fra i temperamenti, dappoichè mantiene rasserenato l'intelletto, ed eccitata la fantasìa dalle passioni e dal coraggio. E siccome Kant istesso con buone ragioni dimostra, che un tale temperamento sia in massima il più idoneo per acquistare la perfezione morale; così esser deve a buon diritto annoverato fra i migliori doni del cielo. Che se la sensibilità nell'istesso tempo sia viva, non che facile a commoversi, ed agli enunziati caratteri morali si unisca il potere di arrestarsi per lungo tempo sull' istesso oggetto, in allora questo temperamento subisce una sorprendente mutazione, le cui orme si riscontrano negli eroi della storia. Diventa in tal caso precisamente il temperamento di sensibilità e di volontarietà accresciuta di Darwin, ma quale realmente corrispon-der deve a questi significati. Noi lo chiameremo quindi temperamento *stenico-eccitabile-festinante*. Oltre la di già ricordata robustezza dell'organismo, e la predisposizione alle iperstenìe soprattutto

Varietà sensibile di questo temperamento trasformato in festinante.

del sensorio, gli uomini di questa varietà di temperamento forniti sono d' una tinta bruna tendente al colore bronzino, di capelli e peli neri, irsuti sulla superficie del corpo, muniti d'occhi vivaci, risplendenti, scintillanti ed eloquenti, e di tratti nel viso duramente espressi, e fin' anco feroci. Essi sogliono parlare poco e lestamente, ed abbisognano di pochissimo riposo per ristorare le loro forze fisiche e morali. Piccola, o almeno mediocre ne è d'ordinario la statura, moderata la pinguedine, vibrato e frequente il polso, rilevate le vene subcutanee, pronunziata e ferma la musculatura. Con violenza operano sopra de' medesimi le passioni: bruschi ed impetuosi sono perciò i movimenti dell' animo da essi esternati; e fermo ed inflessibile si mostra per lo più il carattere, che usano di vestire. Arditi nel concepire un progetto, costanti ed infaticabili nell' eseguirlo, egli è nella di loro schiera, che s' incontrano quelli, che tennero in loro potere ad epoche diverse i destini del mondo. Molti di questi pieni di coraggio, di audacia e di attività segnalati si sono per strepitose azioni, e divennero l' ammirazione o lo spavento del genere umano. Alessandro il grande, Giulio Cesare, Maometto, Carlo XII Re di Svezia, Pietro il grande, Cromwel, Sisto V, Federico II Re di Prussia ec. sono da citarsi quali esempj di un tale temperamento. Wrisberg, che ebbe occasione di notomizzare più soggetti di tal tempra, ci assicura essere ne' medesimi comparativamente più grande del normale il cervello, e più grossi e robusti i nervi tutti, non che

più ricchi e quello e questi di diramazioni arteriose. Gli esaltamenti cerebrali-nervosi, e le infiammazioni di questi tessuti esser devono quindi le malattie, cui predispone questa sorprendente varietà del temperamento stenico-eccitabile.

Temperamento stenico-ineccitabile.

Stenico-ineccitabile è quel temperamento, che suolsi comunemente denominare melanconico. Quantunque robusta sia l'originaria conformazione dell'organismo in questo temperamento, pure sembra che lentamente si consumino nel medesimo le condizioni vitali sotto l'apparenza di costante esaltamento stenico nella massima parte de' sistemi organici. Desso si distingue pel colorito fosco della pelle, la quale si mantiene dura e densa, per gli occhi neri, per le pupille d'un diametro costante, pe' capelli neri, grossi e forti, pel polso tardo e gagliardo, per l'ampiezza delle vene, e la resistenza delle tonache arteriose, per la solidità e quantità della massa cerebrale, come ne siamo assicurati da Morgagni e da altri, che ebbero occasione di osservare più cadaveri d'individui di questo temperamento forniti. L'uomo di temperamento stenico-ineccitabile indifferente si appalesa alle passioni di piacere, quali sono l'amore e l'amicizia, e solo rimane scosso dall'odio e dalla rabbia. Istancabile nelle fatiche e nelle occupazioni dello spirito spiega una particolare attitudine alle scienze esatte e di calcolo, e punto o poco si cura del freddo e del caldo. Ma all'azione di potenze possenti ed energiche grandemente inormali diventano le condizioni vitali de' più essenziali suoi sistemi organici. Per la qual

cosa pertinaci e difficili a curarsi sono le malattie da esso contratte. Fornito di arterie poco eccitabili, e di vene molto grandi, facili sono nel medesimo le congestioni sanguigne e le varicosità venose : ond' è che il delirio malinconico, le emorroidi, l'emoftisi, ed altre emorragìe sono altrettante forme morbose, cui dispone un tale temperamento. Il languore di circolo nel sistema della vena porta devesi pure annoverare fra le condizioni patologiche del temperamento stenico-ineccitabile, dalla quale circostanza sono da ripetersi in esso, oltre i sovraccennati incomodi, eziandìo l'ansietà, l' oppressione de' precordj, la cefaléa, e quanto può esser prodotto da un sangue sopraccarico di carbonio, epperciò causa di tutti que' sconcerti, che dagli antichi erano all' atrabile attribuiti. Obbligati poi per insolite circostanze gli individui di tal temperamento forniti ad esercitare più dell' ordinario gli organi del moto, i loro muscoli imbevuti dagli umori, e disposti ad acquistare un corrispondente sviluppo, aumentano di volume, ed imprimono al temperamento stenico-ineccitabile l'atletica costituzione osservabile per tutti i segni esteriori del vigore e della forza. Rimanendo in allora piccola la testa, il collo si rinforza soprattutto nella parte posteriore, le spalle diventano larghe, il petto si fa ampio, i fianchi si mostrano solidi, e gli interstizj de' muscoli si rimarcano fortemente pronunziati. Le mani, i piedi, le ginocchia, e le articolazioni tutte essendo parti poco cariche di tessuti muscolari, rimangono piccole in proporzione degli altri membri, e

Costituzione atletica.

quivi i tendini mirabilmente si disegnano attraverso della pelle che li cuopre. A doni cotanto distinti pel materiale del corpo per nulla corrisponde il sentimentale dello spirito, scorgendosi questo per lo più rintuzzato e difficile ad essere commosso. Ma se per accidente in essi pure si desti questa sentimentale affezione, e se ne scuota la morale pigrizia, gli atleti abbattono e superano ogni resistenza. L' Ercole Farnese ci ricorda gli attributi fisici di questa particolare costituzione; e tutto ciò che la favola ci narra delle gesta di lui, ci offre l'idea delle morali disposizioni, d'onde rimane affettato. Nelle sue imprese eseguìte senza calcolo, senza riflessione, e quasi per puro istinto, lo si vede coraggioso perchè forte, avido di ostacoli per vincerli, e sempre sì poco accorto perchè ogn'ora ingannato. Egli è difficile di trovare nella storia l'esempio di un uomo, che abbia riunite alle forze fisiche straordinarie proprie di questa costituzione quella sublimità d'ingegno, che rende immortale un nome.

Temperamento astenico-eccitabile.

Astenico-eccitabile è quel temperamento, che comunemente si conosce sotto della denominazione di costituzione nervosa, mobile, irritabile. In questo temperamento le sensazioni, lo svolgimento delle facoltà intellettuali, e la calorificazione sono operazioni, che soglionsi effettuare col massimo dell' energìa. Il cuore, non che l'intiero sistema sanguigno si muovono con vivacità, e le pulsazioni del polso sono frequentissime anche nello stato di salute, arrivando ordinariamente ad ottanta e più battute per minuto. La benchè

minima causa basta per renderle più celeri, e per accrescere anco i movimenti della respirazione. Il calore della pelle è pure in proporzione grandissimo; e riesce fin' anco sensibile al termometro un tale aumento. Le infiammazioni risipelatose, la gastritide, l'enteritide, le emorragìe, e in particolare l'emoftisi, la gonfiezza delle gengive, e la disposizione allo scorbuto, sono le affezioni, cui si osservano proclivi gl' individui di questo temperamento. Ridondando la bile per la facilmente accresciuta attività epatica, sono non di rado disposti alla nausea, al vomito, ed alle diarree biliose: e da questa istessa causa dipende il senso della fame, che suolsi in essi mantenere vivace. Forzato il sistema nervoso-cerebrale ad agire col sommo dell' intensione, oltremodo vivaci e pronte ne sono le corrispondenti operazioni vitali. Tutte le funzioni si trovano perciò dal più al meno in istato di eccesso: i sensi esterni si osservano acutissimi, e particolarmente il tatto, l'odorato, e le operazioni degli occhj, le pupille de' quali sono più grandi del consueto. I sensi interni rimangono parimente alquanto eccitati e pronti a ricevere le esteriori impressioni, le quali agiscono sopra de' medesimi con forza, ma per lo più per breve durata. Quindi è, che fugace ed interrotto è il sonno di tali individui, e la riflessione ordinariamente rimane in essi loro dall' impazienza ecclissata. L'ira e le forti emozioni dell' animo si esercitano ne' medesimi con impeto, il che li rende in qualche momento straordinariamente coraggiosi. Il sistema nervoso

è quivi facilmente spinto all'eccesso dell'eccitamento, ond'è che con pari rapidità balzano da questo stato a quello dell'infievolimento. Le neuralgìe, le epilessìe, gli spasmi, le convulsioni, le cefalalgìe, le coliche nervose, e l'isterismo trovano in queste costituzioni opportunità decise allo sviluppo. Queste agitazioni del sistema nervoso trattengono limitati i poteri reproduttivi, ed è perciò che i tessuti rimangono da poca pinguedine investiti. Rendonsi quindi più facili e spediti i movimenti della macchina, e sempre più squisite le sensazioni: e atteso il massimo grado di coesione della sostanza nervosa e cerebrale, la perspicacia, e l'arditezza delle passioni sono famigliari a questo temperamento. Le sue qualità organiche caratteristiche si ravvisano in una particolare lassezza de' tessuti, in una pronta e vivace sensibilità degli stessi, o nella facilità, colla quale lo stimolo istesso del sangue eccita le operazioni vascolari, e più veloce ne rende la circolazione. I tratti morali del medesimo s'incontrano principalmente nell'amore della solitudine, e nella tendenza ad isfuggire la società, sebbene la melanconìa non vi eserciti influenza di sorta. Le persone fornite di questo temperamento si ravvisano di una tinta subpallida, di cute molle coperta da peli rari, di tardo sviluppo organico, e di statura mediocre con occhj tristi e piccoli, sguardo fisso, e tendenza positiva allo stato di generale infievolimento. Un tale squilibrio organico-vitale influisce notabilmente sul colorito delle loro idee, imperocchè lugubre facilmente ne di-

venta l'immaginazione, e sospettoso se ne fa il carattere.

Varietà di questo temperamento.

Eccessivamente moltiplicate sono le varietà, che ci offre un tale temperamento, giusta la diversità delle situazioni fisiche e morali, le predisposizioni ereditarie o acquisite, in cui vanno a trovarsi gli individui, che ne sono originariamente forniti. A giusta ragione adunque questo temperamento è nel massimo numero degli individui di tal tempra da considerarsi non già qual costituzione naturale, ma sibbene qual affezione tendente allo stato morboso. I caratteri di Tiberio e di Filippo V Re di Spagna nulla ci lasciano da desiderare per determinarne l' indole morale. La diffidenza e la timidezza unite ai turbamenti dell'immaginazione ne costituiscono l'essenziale. Costanti ed inesorabili nell'ira, nutrono in seno la collera d'Achille, e l'odio senza fine di Coriolano. Portati per l'amore, questa passione diventa in alcuni un affare capitale, volendo essere amati soli, e divenendo gelosi fino al furore. Essi perciò sono opportunissimi per la propagazione della specie, alloraquando massime si uniscono a femmine di temperamento stenico-eccitabile. Le femmine asteniche-eccitabili sono dalla forza dell' amore sorprendentemente dominate: diventano quindi lascive fino alla ninfomanìa, e per effetto di questa estrema loro salacità si osservano poco atte alla concezione - Sommamente difficile riesce di dipingere con modi astratti e generali gli effetti morali di un tale temperamento nelle tante sue varietà. Ci limiteremo perciò a

ricordare unicamente, che gli uomini d'esso forniti, provando con forza e vigore l'influenza delle passioni, tendono principalmente a diventare collerici, vendicativi ed amorosi alla follìa. L'immaginazione di alcuni è bella e sublime, ed i poeti non che i pittori di questo temperamento impiegano della forza, della fierezza e del patetico nell'esecuzione delle loro produzioni. Il giudizio di questi è, per dire il vero, meno pronto e meno facile di quello che lo è in alcuni di temperamento stenico-eccitabile; ma esso riesce più maschio, più sicuro, e più robusto: e sotto di questo rapporto si rimarcano tali uomini più forniti di genio che di spirito, e d'un genio vasto, profondo, e proprio per le scienze astratte. Qualche volta queste belle qualità rimangono macchiate dalla durezza, dalla caparbietà e dalla ostinazione. La storia degli uomini celebri nelle scienze e nelle arti ci fa conoscere non pochi astenici-eccitabili dotati di senso squisitissimo, di tatto morale dilicatissimo, divorati dall'entusiasmo pel bello, capaci di realizzarlo con ricchi concepimenti, viventi cogli altri uomini in una riserva che tocca la diffidenza, occupati ad analizzare e satirizzare le altrui azioni, e pronti sempre alle interpretazioni sfavorevoli. Nella vita del Tasso, di Pascal, di Rousseau, e di Zimmermann si hanno i tratti principali del carattere morale di un tale temperamento.

Temperamento astenico-ineccitabile.

Astenico-ineccitabile è per ultimo quel temperamento, che corrisponde al freddo ed al flemmatico degli antichi. Generalmente parlando, langue

per intiero in questo temperamento il complesso delle funzioni organiche, come si osserva soprattutto nell'indebolimento de' polsi, e nell'inerzia delle morali sue condizioni, che lo porta fin'anco al disprezzo delle virtù sociali. Scarseggia in tali individui la massa cerebrale, ed esilissimi ne sono i nervi. Tardi quindi riescono ne' concepimenti della mente, e lentamente progrediscono nella carriera degli studj, e di qualunque siasi applicazione. Sono tuttavìa non di rado forniti di memoria ferma e tenace. Disposti perciò si trovano ai delirj ipostenici, alle paralisi, alla fatuità, all'amaurosi, alle emoftisi, ad altre emorragìe, e alle lesioni tutte dipendenti da infievolimento nervoso e vascolare. Le fibre muscolari si osservano esse pure assai torpide, epperciò le indigestioni, i rilassamenti, e nelle femmine gli aborti, sono affezioni, alle quali si trovano al sommo proclivi. Gli astenici-ineccitabili sono d'ordinario di una figura assai avvantaggiosa, ed hanno le carni lasse, molli, e coperte di pinguedine. I loro vasi si vedono di picciolo diametro, ed ognora pieni di un sangue sproporzionato ne' principj di sua assimilazione. Sono per lo più di pelle bianchissima, lattea, bella, fina, guernita di pochi peli biondi, e di un capello biondo o castagno, con viso rotondo, pallido, talvolta grassetto, con occhj di color chiaro o celeste, e grandi, con labbra pallide e scolorite. Un tratto fisico caratteristico di questo temperamento è la dilatazione non comune della pupilla, che suolsi tenere in pregio di femminile adornamento, e che è l'effetto dell'in-

fievolimento della retina, pèr cui languidi o spenti sono gli sguardi di tali occhj. Le femmine di questo temperamento hanno molto petto, e di bellissimi contorni sono fornite nel loro corpo. Un tale temperamento non è il più proprio per le occupazioni penose, a meno che non vi si accostumi per gradi di buon' ora. L'abitudine diventa per tali persone una legge, essendo per lo più inclinate ad assoggettarsi ad alcune impressioni. Non sono proprie quindi alle scienze ed alle arti di genio, e l'apatìa forma, per così dire, l'idolo della loro felicità. Tra gli uomini illustri di Plutarco e di Cornelio Nipote non se ne incontra uno di tale temperamento. Pomponio Attico, amico di tutti i partiti, che nel corso delle dissensioni fra Cesare e Pompeo portarono l'ultimo eccidio alla Repubblica Romana, può essere preso pel modello della parte morale di questo temperamento. Le femmine così costituite nutrono pochissima propensione per gli uomini, e la continenza non è per le medesime una virtù gran fatto penosa. In compenso per altro di tanti discapiti morali posseggono gli astenici-ineccitabili un giudizio retto e sicuro, ed un carattere dolce, affabile e piacevole. Le loro idee ridenti rassomigliano al cielo di un bel giorno, frattanto che le sublimi degli astenici-eccitabili sembra che partano da un cielo tempestoso. Quelli brillano come il baleno, e questi colpiscono a guisa del fulmine!

Conclusioni relative ai tempera-menti.

Tutto ciò, che costituisce l'uomo come essere animato di dato sesso, di data età, di un dato cli-

ma, ed allevato, nutrito, educato, esercitato in diverse foggie, appartiene senza dubbio alla storia fisica e morale de' temperamenti. Non è adunque, come già saggiamente ci avvertì Galeno, dai soli capelli, dagli occhj, dalle vene, e da simili apparenze, che distinguere si deve un temperamento; ma egli è dalla considerazione dell' influenza esercitata dalle differenze de' climi, e dal genere di vita, che si ottengono in proposito delle utili conclusioni. Noi vediamo di fatto, che animali e vegetabili trasportati nella tenera loro età sotto diverso clima, vi subiscono notabili cambiamenti nelle forme, abitudini ec. Il vitto vegetabile dispone ai temperamenti ineccitabili, ed il vitto animale ci rende proclivi alla ferocia. Fino a tanto che l'uomo vive nello stato di salute, ed il temperamento tiene alle abitudini ed alle funzioni generali della vita, la dottrina de' temperamenti è di poco valutata. Ma quando insorgono delle malattie a turbare la dolcezza della sua esistenza, egli è per l' appunto in allora che rendesi più che necessario di sapere trar partito dalle cognizioni a noi fornite da tale dottrina. Ma all'oggetto di conseguire il possibile avvantaggio da siffatte ricerche, fa d'uopo saper distinguere la condizione originaria e costante di un temperamento dalla temporaria, accidentale e passaggiera. Un uomo nato robusto, e in origine d' umore allegro, diventa in seguito debole e melanconico. Quella femmina, che poc'anzi era il condimento della società per l'amenità dello spirito e la grazia delle maniere, cade ad un tratto

nell'avvilimento e nella tristezza, e al benchè minimo accidente diventa irascibile e s'infiamma. Tuttavìa oscure ci sono le cause prossime di siffatte degenerazioni de'temperamenti, e molte indagini sono da istituirsi ancora a fine di conoscere a fondo non solo la natura de' temperamenti, ma eziandìo le infinite loro varietà ne' differenti sessi, nelle varie età, nei diversi climi, e fors'anco nelle singole condizioni sociali. Grandi sono perciò le difficoltà, che s'incontrano nel portare giudizio sulle note di un temperamento! Si danno degli uomini melanconici, quando si trovano soli, i quali diventano in società vivaci ed allegri. Qualunque ne sia il temperamento, l'osservazione ci convince, che egli è da siffatte costituzioni dell'organismo, che parte la massima parte delle tendenze degli uomini alle loro azioni morali, fisiche e patologiche. Dalla quale considerazione ne viene, che quanto si è detto de' temperamenti intendere si deve in senso astratto, e soggetto a grandi eccezioni. Non si saprebbero adunque abbastanza esortare i Clinici di dare a queste espressioni il significato, che positivamente loro conviene nel dedurre dalla varietà de' temperamenti la proclività o disposizione a determinate affezioni, e nel far uso di questo primo criterio per la diagnostica delle malattie.

Idiosincrasie.

Il fin quì detto è pure da applicarsi nel calcolare l'influenza delle idiosincrasìe, quando trattasi di determinare le proclività morbose. Ogni giorno ci mostra di fatto l'esperienza, che le po-

tenze esteriori solite di produrre negli esseri dell'istessa specie i medesimi effetti, inducono in alcuni individui, in forza di rapporti tutt'affatto particolari, delle insolite sensazioni o percezioni congenite, oppure acquisite, e quest'ultime per associazione d'idee, oppure per effetto di perturbazione patologica, per cui insorgono straordinarie appetenze o ripugnanze, e si compiono ne' sistemi delle secrezioni e delle escrezioni de'movimenti, delle azioni e delle separazioni tutt'affatto differenti da quanto suole aver luogo negli altri. Così impunemente si digeriscono da taluni quegli alimenti, che sono giudicati insalubri! Questi usando del solo latte và soggetto a' gravissimi dolori di stomaco; e quegli digerisce con facilità le materie della più dura consistenza! Parla Boerhaave di alcune persone, le quali soffrivano moltissimo dopo di aver mangiate delle cerase al segno di essere fin'anco sorprese da grave sinoca. Abbiamo negli scritti medici più esempj di gravissime turbe suscitate dalla polvere di occhj di gambero, e dal semplicissimo siroppo di rose. Si danno all'incontro delle persone, che in nessuna guisa restano disturbate dalla presa di dosi gagliarde di sostanze emetiche. Singolari sono poi quelle idiosincrasìe, che affettano l'uno o l'altro de' sensi esterni. Beiller osservò una donna cadere in deliquio ogni qual volta sentiva l'odore delle rose, ed uno speziale, che al solo maneggiarle rimaneva sorpreso da violentissima diarrea. Haller potè osservare, che gli effetti di un purgante si operavano in alcuni al solo odore degli effluvj

mandati dall'elleboro, dal rabarbaro, dalla coloquintide. L'udìto non va esente dalle particolari sue idiosincrasìe; e leggesi negli scritti di Zimmermann il caso d'una gravida, che cadeva in deliquio appena che udiva lo strofinamento della seta. Ci siamo incontrati in individui affetti dalla tenìa, che erano dal deliquio sorpresi ogni qual volta sentivano il suono di un organo. La vista del sangue fa cadere in deliquio anche le persone le più robuste. Famosa è la storia della giovane di Pott, che non potendo tollerare da vicino il contatto della lana, era obbligata di coricarsi sopra di un letto di pura paglia. Le persone di lettere rimangono spesso incomodate dalle sensazioni, che agli altri sogliono riescire piacevoli.

Consuetudini. Sono finalmente quivi da aversi in considerazione gli effetti delle consuetudini per calcolare la proclività alle malattie, e le operazioni delle terapeutiche prescrizioni, i quali fenomeni partecipano pure dell'indole delle idiosincrasìe di sensibilità percettiva e latente. La consuetudine esercita il sommo dell'impero sulle condizioni fisiche e morali dell'uomo, per cui un tal ramo di dottrina patologica esser deve esattamente studiato dal Clinico. Frattanto che alcuni si lagnano degli effetti in essi prodotti da cose affatto insignificanti, altri si accostumano mirabilmente, e senza essere incomodati, al freddo, al caldo, a larghe dosi di sostanze velenose, e all'azione istessa de' più micidiali contagj; per cui le leggi delle consuetudini sono altrettanti argomenti di non picciolo interesse nell'esercizio clinico.

Büchner, Dissert. de morbis prægressis quatenus præsentium caussis etc. — Scrittori sulle proclività alle malattie

Enan (*L.*), Dissert. de morborum seminiis etc.

Hildebrand (*Joh. Val.*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Cap. V, N. I.

Hoffmann (*Frid.*), Dissert. de corporum dispositione ad morbos etc.

Schaeffer (*Jo. Ulr. Gott.*), Entwürf ueber Unpasslichkeit und Krankheitskeime etc.

Schaper, Dissert. de signis imminentium morborum ad præcautionem necessariis etc.

Schulze, Dissert. de loco quo corpora sana morborum initia facillime suscipiunt etc.

Ainslie, Dissert. de humanis temperamentis, morbisque nonnullis, quibus horum quidquam maxime pateat etc. — Scrittori sui temperamenti.

Alberti, Fata doctrinæ temperamentorum etc.

Bernoulli, Versuch einer physischen Anthropologie etc.

Brendel, Dissert. de temperamentis etc.

Bruhl, Programma de generation. temperamentorum etc.

Büchner, Dissert. de temperamentorum ratione in semeioticis habenda etc.

. . . , De morbis ex varia temperamentorum origine etc.

Darwin (*Erasm.*), Zoonomìa ec. Tom. II.

Dirksen (*Harr. Wilh.*), Die Lehre von den Temperamenten etc.

Ficher (*Guil. Ant.*), Commentatio de temperamentis hominum, quatenus ex fabrica corporis et structura pendent etc.

Galeni (*Claud.*), De temperamentis, Lib. III. in Op. Cl. I.

Halè, *dans les* Mémoires de la Société Médicale d'Émulation de Paris, Tome III, pag. 342.

Hartmann, Dissert. de eo an temperamentum possit mutari etc.

Helmont (*van.*), Tractatus complexionum, atque mixtiorum elementalium etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissert. de temperamento fundamento morum et morborum in gentibus etc.

Langswerth (*Wencesl. Ioan. Nep.*), Theoria medica vasorum lymphaticorum, humorum secretionis, et temperamentorum adfectionum etc.

Leibnitz, Dissert. de complexionibus etc.

Manzel, Dissert. sistens usum doctrinæ de temperamentis in jurisprudentia etc.

Metzger (*Jo. Dan.*), Commentatio medico-philosophica in veterum illud *Nosce te ipsum* - Opuscul. Academ. Fasc. I, pag. 7.

Müller, Dissert. de temperamentorum, propensionumque humanarum connexione etc.

Richter (*C. W.*), De temperamentorum physiologia, physionomia, pathologia etc.

Rosenstein (*Nicol. Rosen de*), Dissertat. de emendatione temperamentorum etc.

Schulze, De temperamentorum existentia, eorumque usu in Medicina etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertatio qua temperamenta physiologo-physiognomico-pathologico-mechanice enucleantur etc.

. . . . , Dissert. de fundamento moralitatis personalis in sanguine etc.

. . . . , Dissert. de mutatione temperamentorum etc.

Sturm, Dissert. de ingeniorum varietate ratione temperamenti etc.

Vieussens, Traité noveau des liqueurs du corps humain etc.

Walther, Programma de temperamentis et deliriis etc.

Wedel, Dissert. de temperamento viventis etc.

Werther, Dissert. de temperamento primi hominis in statu integritatis etc.

Asch, Dissertat. de ægri idiosyncrasia, remediorum in delectu admodum consideranda etc. Scrittori sulle idiosincrasie.

Ballonii (*Gul.*), Opera omnia Medic. Tom. I, pag. 28.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXIII, pag. 488. *Idiosyncrasie.*

Doye, An præcellentia Medicorum ab idiosyncrasiarum acuratiori notitia etc.

Fischer, Dissertat. de corrigenda idiosyncrasia in statum præternaturalem degenerante etc.

Frank (*I. P.*), Dissertat. de diversis idiosyncrasiis Medico in curatione morborum rite observandis etc.

Henning (*I. G. F.*), Ideen ueber Idiosyncrasien, Antipathie, und kränkliche Reizbarkeit etc.

Hoffmann (*Frid.*) Dissertat. de differenti medicamentorum operatione secundum diversam corporis humani idiosyncrasiam etc.

Manitii, Dissertat. de idiosyncrasia ex diversa solidorum corporis humani irritabilitate optime dijudicanda etc.

Schrader, Dissertat. de idiosyncrasiis etc.

Wagner, Ein Fragment ueber Idiosyncrasie etc. *in* Hufeland's Journal der practischen Heilkunde etc. XXXIII. Band, V. Stück, pag. 55.

Alberti, Dissertat. de consuetudine et insuetudine ægrotandi etc. Scrittori sulle consuetudini.

Alibert, Du pouvoir de l'habitude dans l'état de santé et de maladie. *Ved.* Mémoires de la Société Médicale d'Émulation de Paris, Vol. I, pag. 396.

Aristotelis (*Stagir.*), Problem. Lib. XX, N. 14 - Magn. moral. Lib. I, Cap. XXXIV.

Bartholini (*Erasmi*), De poris corporum et de consuetudine etc.

Bouttemotte, Propositions sur l'habitude etc.

Calagre (*Elie*), Influence des habitudes dans les maladies nerveuses etc.

Ciceronis (*Marc. Tul.*), Tusculan. Lib. I, Quæst. 201.

Celsi (*Aul. Cornel.*), De Medicina, Lib. I, Cap. III.

Cullen (*Gulielm.*), Dissertat. de consuetudine. - *Vid.* Smellie, Thesaur. Dissertat. Medicar. Edinburg. Tom. IV, pag. 151.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XX, pag. 22. *Habitude.*

Dutrochet, Nouvelle Théorie de l'habitude et des sympathies etc.

Galeni (*Claud.*), De consuetudinibus etc.

Hippocratis Aphorismi, Sect. II, N. 49, 50, 51.

Huber, Galls Lehre und das Gesez der Gewohnheit etc.

Iordens, Dissertat. de consuetudinis efficacia in homine sano et morboso etc.

Isaac, Dissert. de consuetudine, ejusque effectibus ex fibra sensim mutata deducendis etc.

Kelz (*I. A.*), Versuch ueber die Gewohnheit des menschlichen Körpers etc.

Meibomii, Dissert. de consuetudinis natura, vi et efficacia ad sanitatem et morbum, ejusque in medendo observationis necessitate etc.

Natorp (*Carol.*), Dissert. de vi consuetudinis etc.

Ploucquet (*Guil. God.*), Dissert. cur stimuli morbosi quandoque sileant etc.

Pratolonghi, Habituum theoria - *Vid.* Roemer, Dissertat. Medic. Italic. I, N. 17.

Richter (*G. Gottl.*), Programma de lege consuetudinis concilianda cum legibus medicis etc. *Vid.* Opuscul. Medic. Vol. III, pag. 268.

Rose, Dissertat. de consuetudine ex utraque Medicinæ principio demonstrata etc.

Schæffer, Quædam de influxu assuetudinis in corpus humanum etc.

Schulze, Meditationes de vi consuetudinis rationaliter explicanda etc.

Scotta (*Paul. Anton.*), Dissertat. de assuetudinis in animalem æconomiam effectibus etc.

Stahl (*Georg. Ernes.*), Dissertat. de consuetudinis efficacia generali in actibus vitalibus secundum naturam et præter naturam etc.

Tempel, Epistola receptas consuetudines temere non abrogandas, sed lenta tamen festinatione deponendas etc.

Testa (*A. Jos.*), De vitalibus periodis ægrotantium et sanorum etc. Vol. II, Cap. I.

Wisner, Dissertat. de consuetudinis effectu in corpus humanum etc.

§. XXIV. Essendo le malattie altrettanti effetti di cause determinate, l'esame di queste ci fornisce una serie di criterj alquanto più certi de' precedenti per la diagnostica delle medesime. Il fondamento della malattia, quale l'abbiamo altrove indicato (1), ci dimostra come ogni successiva condizione patologica da esso dipenda, come ogni fenomeno morboso si accosti ad altri fenomeni, e come in fine l'intiera affezione altro non sia che l'effetto di cause determinate (2). Le cognizioni delle cause, delle differenze, e degli effetti delle stesse sono perciò altrettanti oggetti da aversi in considerazione, quando si voglia stabilire l'indole verace dell'affezione. Arriva il Clinico ad ottenere tali cognizioni, qualora nelle sue indagini analizzando gli effetti dalle cause morbose prodotti avrà cura di esaminare in quale stato fosse l'infermo prima di ammalarsi, e in quale

Criterj dedotti dalle cause delle malattie.

Direzioni da seguirsi nell' argomento.

(1) Ved. il §. XV.

(2) Ved. il §. XVI.

stato poscia si trovi dacchè è ammalato; il che arriva a comprendere, paragonando lo stato presente delle funzioni sensibili con quello dell'ordinaria sua situazione in istato di salute. Dall'osservata mutazione di questo stato di salute si discende poi all'esame delle cause probabili colla scorta de'lumi a noi forniti dalle altrui osservazioni, e dalla propria esperienza sul conto degli effetti probabili di queste cause nel contribuire a produrre una tale mutazione. Nella diligente osservazione de' fenomeni d'una malattia occorre adunque investigare tutto ciò, che può avervi data occasione: e se nella serie delle cause cognite si rileva, che una o più di esse siensi insieme combinate nella presente affezione, in allora fa d'uopo esaminare tutto ciò, che hanno potuto insieme tali cause operare.

Qualora poi l'attuale malattia corrisponda agli effetti di già noti di tali cause, in tal caso possiamo con tutta ragione lusingarci di aver trovato in esse le cagioni della presente affezione.

Imperfezione della dottrina delle cause.

Per avere un'idea completa delle cause delle malattie si renderebbe necessario di potervi riferire tutte le condizioni preternaturali del misto organico, non che della tessitura e della organizzazione della nostra macchina; e di poter considerare quali cause di malattie tutte le operazioni degli oggetti capaci di rendere alterate queste proporzioni assimilative dell'organismo. Interne o esterne sono quindi le cause delle malattie. Le interne non dipendono sempre esclusivamente dalle alterazioni del misto organico e della strut-

tura de' tessuti, dacchè la riazione operata dalle potenze morali sul materiale organico è dessa pure feconda di cause frequenti ed attive delle malattie. Più la struttura organica è complicata, e più mezzi contribuiscono ai movimenti organici, altrettanto più estesa esser deve la concatenazione delle cause di siffatti movimenti. Ma all' oggetto di poter comprendere ciascuno di questi mezzi, ossia le singole cause particolari, bisognerebbe conoscere a fondo tutta la concatenazione d'ognuno di questi particolari rapporti, non che il valore di quanto contribuisce al tutt' insieme di questa concatenazione ciascuna sostanza, che vi è interessata! L'imperfezione grandissima delle nostre cognizioni nell' argomento ci mette nell'assoluta impossibilità di poter determinare il valore di queste cause particolari. Limitati adunque siamo oramai sempre a considerare in astratto tanto il potere delle cause predisponenti, quanto quello delle occasionali, per non entrare nella disamina di un problema di difficilissima soluzione.

Quanto si è detto nel precedente Paragrafo relativamente alla proclività o disposizione alle malattie, forma per l'appunto il complesso degli oggetti che costituiscono la dottrina delle *cause predisponenti*. Tutto è perciò nel caso nostro relativo allo stato individuale, sia vitale che organico, ed al modo col quale i poteri vitali ed assimilativi dell' organismo esser possono affettati ne' singoli individui. E quivi oltre le disposizioni ereditarie, congenite, acquisite, proprie dell' età, del sesso, Cause predisponenti.

del respettivo temperamento, delle idiosincrasìe e delle consuetudini, devesi avere in considerazione ancora quanto concerne la differenza indotta nella fabbrica delle parti organiche solide da un grado maggiore o minore di coesione e di elasticità de' poteri fisici delle medesime; epperciò i risultamenti della di loro lassezza, robustezza, e rigidezza, ossia della loro costituzione tonica o atonica proveniente da semplice eccesso o difetto di coesione, oppure da esuberanti o diminuiti processi di nutrizione. Lo stato di sanguificazione è del pari un oggetto da aversi in conto nell'indagine delle cause predisponenti; dappoichè la pletora positiva ed assoluta, la relativa e la spuria sono circostanze, che concorrono non poco a predisporci a date malattie, come vi concorrono l'inopia della massa sanguigna, e le sproporzioni per eccesso o per difetto di alcuni fra i più importanti elementi, che ne costituiscono la regolare mistione.

Cause occasionali o vere potenze nocive.

Ma il concorso di altre cause, oltre le enunziate, rendesi necessario, affinchè si sviluppi lo stato morboso. Sono queste le *cause occasionali*, dette da altri eccitanti, e che sole sotto il nome di potenze nocive essere dovrebbero comprese. La somma sensibilità de' nervi e de' muscoli dispone l'organismo agli spasmi; e se a tale causa predisponente si aggiugne una effettiva irritazione delle parti organiche prodotta, per esempio, da vermi, da materie acri ec., per cui gli spasmi sieno in effetto eccitati da una causa occasionale, insorge in allora la malattia. Innumerevole è la

serie delle potenze atte a fungere il pernicioso ufficio di causa occasionale, quando si consideri, che l'enormità o il difetto della regolare azione de' consueti incitamenti pel mantenimento della vita, e che gli stessi sintomi d'una malattia e gli stessi rimedj sono da annoverarsi in questa schiera, e diventano quindi altrettanti argomenti di esame per la diagnostica delle malattie. In simili ricerche aver dovremo adunque riguardo: 1) *alle materie in noi introdotte;* 2) *alle potenze sopra di noi applicate;* 3) *agli atti stessi della vita;* 4) *alle ritenzioni ed alle escrezioni.*

1) *Le materie in noi introdotte*, che esser possono occasione di malattia, si riducono principalmente all'aria, alle sostanze alimentari, ai veleni, ai medicamenti ed ai contagj. Materie in noi introdotte.

L'aria atmosferica esercita sopra di noi effetti meccanici e chimici. Ai primi appartengono quelli, che suscitati sono dall'alterata sua elasticità, densità, gravità, cotanto risentiti dagli asmatici; dai colpi d'aria, che inducono gli spasmi, le congestioni, le infiammazioni; dalla sua leggerezza e rarefazione, che suscitano debolezza, espansione sanguigna, e quindi palpitazione di cuore, ansietà, vertigine, emoftisi, peripneumonìa ec. Sotto de' secondi sono da annoverarsi gli effetti prodotti dallo squilibrio di que' principj, che la rendono respirabile, quali sono le conseguenze delle combustioni, delle fermentazioni, dell'atmosfera racchiusa e non rinnovata, degli effluvj paludosi e venefici in essa insinuati, per cui insorgono le cefalalgìe, le vertigini, la cecità, l'ansietà, i de- Aria atmosferica.

liquj, le asfissìe, le paralisi, le impetigini, le coliche, le febbri intermittenti spesso perniciose, le malattie endemiche, e perfino le epidemìe di genio contagioso. Le proprietà elettriche dell'atmosfera operano pure efficacemente sull'organismo, sebbene non abbastanza ci sieno conosciuti i modi e gli effetti di queste azioni sulle condizioni de' solidi e de' fluidi del corpo umano in istato di salute e di malattia (1). Il calorico, principio efficacissimo pel mantenimento della natura vivente, e dalle gradazioni del quale assolutamente dipende lo stato della temperatura atmosferica, esercita con poteri fisico-chimici e dinamici una possentissima influenza sopra di noi, e diventa causa della combustione e dell'assiderazione, non che di non poche gravi affezioni intermedie degli organi della respirazione, quali sono le peripneumonìe e le infiammazioni di altri tessuti, come le artritidi, le febbri infiammatorie ec. Di molta conseguenza sono gli effetti subìti dall'organismo dietro le subitanee mutazioni della temperatura atmosferica, come avviene alloraquando a giorni caldissimi succedono notti freddissime nell'estate, e a giornate fredde nell'inverno tiene dietro la comparsa di venti siroc-

Elettricismo atmosferico.

Temperatura atmosferica.

(1) Sono da consultarsi le belle Memorie estese in proposito dal Chiariss. Sig. Dott. C. F. Bellingeri, ed inserite negli ultimi volumi dell'Accademia Reale delle Scienze di Torino sotto de' seguenti titoli: *Esperienze ed osservazioni sul Galvanismo*, 1816. -- *Saggio di esperimenti sull'elettricità del sangue nelle malattie*, 1816. -- *Memoria sulla proprietà elettrica dei solidi animali*, 1819.

cali, che riscaldano ad un tratto l'atmosfera. Le affezioni catarrali, reumatiche e gastriche sono da siffatte vicissitudini per lo più eccitate. Del pari l'eccessiva sua umidità e siccità sono cause d'innumerevoli disordini; dappoichè la prima col diminuire l'elasticità dell'aria infievolisce i tessuti delle ultime estremità vascolari sanguigne, e rende più operosi i poteri dell'inalamento, per cui venendosi ad iscemare la funzione dell'insensibile traspirazione, e ad accrescersi l'assorbimento nella periferìa organica sì interna che esterna, si destano le leucoflemmassìe, la diarrea, la dissenterìa, le febbri intermittenti e continue d'indole gastrica e legittima ancora, le paralisi, e non poche altre affezioni del sistema nervoso; e la seconda accrescendo l'elatere e la rigidezza delle fibre, diventa causa di congestioni sanguigne, e delle speciali affezioni che ne dipendono. La condizione ventosa dell'atmosfera, cotanto varia ne' suoi gradi e rapporti considerata dall'agitazione piacevole dello zeffiro sino all'impetuoso movimento dell'uragano, è pure a giusta ragione da annoverarsi tra le cause morbose dall'atmosfera provenienti; dacchè dalla qualità e forza de' venti, e dalle variazioni di caldo e di freddo che questi inducono, non che dalle emanazioni gazose o vaporose, cui ci assoggettano, soglionsi ripetere le contratture, gran parte delle affezioni muscolari e nervose, e quanto viene compreso sotto della generica denominazione di malattie miasmatiche. Da tutte queste considerazioni poi sempre più si comprende di quale

Umidità e siccità atmosferica.

Venti.

Influenza dei climi.

influenza sia l'azione della diversità del cielo, ossia de' climi, nella patogenìa organica, e quanto importi conoscere ben addentro gli effetti sopra di noi esercitati dalle condizioni corografiche, cui siamo esposti nel corso della nostra vita.

Alimenti: cibo e bevanda.

Gli alimenti consistenti nel cibo e nella bevanda sono le sostanze, per le quali il misto organico giornalmente si ripara delle perdite, che subisce tanto nella sua integrità assimilativa, quanto per la disposizione organica, cui viene destinato nella formazione delle differenti parti del corpo umano. La qualità e la quantità dei medesimi possono quindi riuscire nocive a segno di divenire cause dirette di non poche anco gravi malattie. E in quanto alla qualità degli stessi importa prendere in esame ancora le mutazioni, che sogliono subire nella di loro preparazione e conservazione in vasi di rame, di stagno o di terre contenenti del piombo; le quali circostanze riuscir possono di grave danno alla salute, come ne siamo edotti da quella parte della Tossicologìa, che vi ha relazione. Le idiosincrasìe, la consuetudine, il genere di vita, la temperatura atmosferica, lo stato degli organi digerenti assoggettano quasi ogni individuo ad un particolare regime dietetico, che essere non può ad un tratto cangiato: perciò relativamente nociva ci può riuscire anco la qualità migliore delle sostanze alimentari. Nociva adunque diventa la qualità degli alimenti, sia per la di loro condizione effettivamente e direttamente perniciosa, oppure per accidentali combinazioni, o in fine per in-

Loro qualità perniciosa.

dividuali circostanze, in quanto che ci lascia mancare la materia opportuna per i processi di nutrizione, e l'intiero organismo si risente di un difetto cotanto essenziale per l'integrità de' suoi tessuti. Gli organi destinati alle funzioni digerenti sono i primi a provarne le perniciose conseguenze, rimanendo dalla presenza di tal qualità di alimenti perturbati ed irritativamente affettati. Il cibo lauto, troppo nutriente ed eccitante, tolto principalmente dalle sostanze animali, carico di materie aromatiche, e combinato all'abuso de' liquori spiritosi, genera la cardialgìa, l'ardore del ventricolo, la comparsa de' rutti, del vomito, la turgescenza del sangue (enormità nella sua assimilazione), e quindi le sue congestioni, e i morbosi ingrandimenti de' visceri e tessuti, le infiammazioni e le conseguenze che ne derivano, le idropisìe acute, le vertigini, l'apoplessìa ec. All'incontro il cibo indigesto, poco nutriente, e scarso in proprietà eccitante, tenue, fornito dalle sostanze vegetabili, e l'uso di bevande acquose, acidule, massime negli individui non accostumati, viene susseguìto da acidità e pirosi del ventricolo, da flattulenze, da borborigmi, da tormini, da coliche spasmodiche, da infarti ed ostruzioni viscerali, da dissoluzione sanguigna e dai vizj che ne dipendono, non che dalla atrofia de' tessuti. Le sostanze alimentari eziandìo di eccellente qualità, in eccessiva copia usate, non solamente col loro soprastimolo riescono perniciose all'intiero organismo, ma affettano enormemente le proporzioni dinamiche dello stomaco, e

Quantità perniciosa degli stessi.

vi suscitano quelle locali indisposizioni gastriche, che contrassegnate sono dalla nausea, dalla vomiturizione e dal vomito, dalla cardialgìa, e che per effetto di morboso consenso ne' predisposti talvolta si appalesano coll'oppressione somma delle forze, colla dispnea, colla vertigine, e fino anco colla apoplessìa. Il difetto delle sostanze alimentari portato sino al grado dell'inedia opera pure perniciosissime conseguenze nelle azioni e nei movimenti della vita, che in proporzione si consumano e si distruggono, col produrre, oltre il senso molestissimo e talvolta crudele della fame, una lunga serie di indisposizioni locali nel ventricolo, e universali nell' organismo, quali sono principalmente gli effetti delle degenerazioni degli umori gastrici, i rutti, le nausee, il vomito bilioso, o eruginoso, la spasmodìa del ventricolo, il corrugamento delle sue tonache, i tormini intestinali, il collapso de' vasi, la veglia, l'epilessìa, la manìa, e in fine il languore di tutte le funzioni organiche, la macie, l'intolleranza assoluta delle benchè minime porzioni di sostanze alimentari, e talvolta la dissoluzione digestiva delle tonache del ventricolo istesso.

Veleni. I veleni appartengono alla classe delle cause occasionali delle malattie, in quanto che essendo sostanze, che in piccola quantità introdotte nell'interno, o applicate anco su d'una parte esterna del corpo umano resa cruenta, ne affettano topicamente i tessuti, e distruggono poscia coll'azione loro letale l'organismo intero. La Tossicologìa ci istruisce relativamente alle differenze nei

moltiplici modi d'agire, e ne'letali effetti di queste sostanze, ond'è che alla stessa conviene riferirsi nella considerazione delle malattie locali o universali, specialmente simpatiche, e de' processi irritativi, diatesici, e di fisico-chimica distruzione degli organici tessuti, non che de'mortali perturbamenti del misto organico, che ne sono suscitati.

I medicamenti istessi destinati a ridestare l'equilibrio nelle azioni, ne'movimenti e nelle riazioni vitali, come pure nell'assimilazione solida e fluida del corpo umano, ed a rimettere perciò le parti affette nello stato di salute, possono diventare causa di malattia, allorchè se ne faccia abuso in occasione massime delle così dette cure profilatiche; o si impiegano in onta delle indicazioni espresse dalla natura inferma, cui appartiene solo di determinarne la scelta e le dosi; oppure non sono tollerati dalle particolari idiosincrasìe degli infermi. In tali casi la loro azione è relativamente agli effetti non dissimile da quella de' veleni; e giusta le irritazioni, le evacuazioni, le depressioni vitali, e l'esuberanza degli incitamenti indotti, non che la varietà, il numero e l'essenzialità de'sistemi organici, che affettano, suscitano malattie locali o universali, non di rado funestissime. Medicamenti.

Finalmente i contagj sono cause di malattie perniciosissime, in quanto che introdotti nell'organismo, quivi perturbano con modi irritativi le condizioni vitali, e stabiliscono nel misto organico de'solidi e de' fluidi gravissimi processi di Contagj.

disassimilazione. In simil guisa a totale dispendio della normale sua integrità si accresce la somma delle loro particelle primitive, e l'infermo si converte in una officina di infezione, che giusta l'indole più o meno perniciosa del contagio si estende e si propaga fino allo svolgimento di desolatrici epidemìe. Questi prodotti dell'animale economìa di già alterata sì nell'uomo che negli altri esseri animali, sconosciuti nella loro essenza, e pe' soli loro effetti assoggettati alle nostre indagini, insinuati nell'organismo per le vie della pelle, della respirazione o della deglutizione, vi operano opprimendo non di rado gravemente e subitamente i poteri vitali, come avviene negli esantemi, ne' tifi contagiosi, e nella pertosse, oppure lentamente accendendovi la dissoluzione solida e fluida, come nella sifilide e nelle sue varietà, e in alcune malattie cutanee di corso lento, e atte a propagarsi per comunicazione. Sopra di certi dati tessuti e di organi particolari dirigonò alcuni contagj le particolari loro operazioni morbose, e danno quindi origine a determinate forme morbose, nella composizione delle quali s'incontrano i fenomeni di siffatte perniciose tendenze. I modi, coi quali soglionsi i contagj comunicare, ci offrono delle essenziali differenze importantissime a conoscersi tanto per la Patologìa, quanto per quella parte della Polizìa Medica, che vi ha relazione. Alcuni si propagano sotto forme appariscenti fisse, o almeno in veicoli mucoso-purulenti disciolti, quali sono il sifilitico, il vaccino ec. All'incontro i contagj proprj de'tifi e degli esantemi

petecchiale, miliare, pestilenziale, scarlattino, vajuoloso ec. sono di una natura cotanto volatile, e ai nostri sensi impercettibile, che inavvertitamente ne siegue la comunicazione, o per immediato contatto fra infermi e sani, o per mezzi indiretti a quelli e a questi frapposti, che quali conduttori di sì funeste materie propagano ai sani la corrispondente malattia, tuttochè nessuna relazione diretta sia apparsa passare fra essi e gli individui da tali forme morbose sorpresi. Sono proprie di alcuni paesi alcune speciali forme delle malattie contagiose, dacchè osservansi la plica in Polonia, e singolari varietà della sifilide nel Canadà (*male inglese*, *male della baja di S. Paolo*), in molte parti dell'Africa, nelle isole occidentali, e nell'America meridionale (*yaws*, *epian*, o *pian*), nella Scozia (*siwin* o *sibbens*), e lungo il littorale dell'Istria e della Dalmazia (*skarlievo*). Quindi è, che endemiche, sporadiche ed epimediche esser possono di fatto anche le malattie contagiose: nel quale ultimo caso è da notarsi per una singolare loro condizione, che le affezioni epidemico-contagiose riescono più funeste e micidiali tosto che se ne dispiega la comparsa; perdono dopo un certo tempo la primitiva violenza; e in fine cessano anco spontaneamente dal riprodursi. Dalle altre malattie poi differiscono le contagiose, in quanto che le acute e febbrili imprimono alla massima parte degli individui, che ne rimasero affettati, una certa tal quale immunità, o assoluta, o almeno durante l'epidemìa in corso, ad ulteriori infezioni dell'istessa forma,

ed il potere o di resistere, o di soggiacere con minore intensità alle operazioni di altre contagiose potenze. Così i vaccinati resistono agli attacchi del vajuolo, e per lo più contraggono assai mite il morbillo, la tosse convulsiva ec. Altresì la convalescenza degli infermi rimasti affetti da una malattia contagiosa differisce da quella delle altre infermità; dappoichè egli è appunto in tale periodo, che succede la diffusione contagiosa, essendosi osservato, che i convalescenti d'una malattia di contagio sono i mezzi i più opportuni e sicuri per propagare ai sani direttamente o indirettamente la stessa affezione. A particolari stadj essendo poi legate le malattie contagiose, agli stessi importa pure prestare le occorrenti considerazioni, onde arrivare alla conoscenza dell'azione caratteristica, e degli effetti operati da siffatte affezioni.

Potenze nocive esteriormente applicate.

2) *Diverse potenze sopra di noi applicate* sono causa di numerose e frequenti affezioni e topiche sull'estensione del tessuto cutaneo, e universali ne' sistemi organici per effetto di consenso o di antagonismo colla pelle collegati. Meccanica, chimica, e dinamica ne è l'azione nociva, agendo nel primo senso le contusioni, le ferite, le morsicature d'insetti e di vermi, e le pressioni esercitate dalla maniera di vestirci; operando nel secondo modo quanto si è detto delle perniciose qualità dell'aria atmosferica, de' veleni, de' medicamenti e de' contagj alla pelle applicati; e producendo morbose alterazioni nella terza maniera, oltre le potenze nocive fin quì accennate, tutto

quello che può specificamente affettare gli organi de' sensi esterni.

Meccanicamente agiscono affettando l'organismo tutti i corpi duri, ottusi, o acuti, che violentemente portati a contatto dello stesso lo comprimono, lo feriscono; turbano, e cangiano l'ordine e la connessione delle sue parti solide; e danno quindi luogo alle suggellazioni, alle contusioni, alle escoriazioni, alle lacerazioni, alle fenditure di diversa figura e profondità, alle lussazioni, alle fratture, alle ernie ed ai prolassi de' tessuti molli, alle lente infiammazioni delle ossa, de' loro involucri, e delle loro articolazioni, non che ai successivi e gravissimi effetti che ne sono dipendenti. Contusioni, ferite, e loro conseguenze.

I pidocchj, i cimici, i pulci, gli acari e non pochi altri perniciosi esseri di tal razza, partitamente indicati ne' trattati d'insettologìa umana, coll'insinuarsi sotto della cute irritano e pungono in differente guisa un tale tessuto, e v'inducono, oltre il prurito più o meno continuo e molesto, una parziale condizione pletorica, per cui si destano processi infiammatorj in un colla comparsa di pustole, di flictene, e di esulcerazioni anco d'indole perniciosa. Altri, quali sono alcune specie di ragni, di scorpioni ec., insinuano un principio velenoso nelle operate morsicature, che favorito da individuali circostanze, o dall'indole del clima e della stagione, dà luogo allo svolgimento di malattie al sommo dolorose, stravagantemente convulsive, e non di rado letali. Insetti.

Il gordio, il draguncolo, ossia la vena medinen- Vermi.

se, e la furia infernale sono fra i vermi reputati quelli, che divenir possono causa di gravissime affezioni nelle pertinenze della pelle, e ne' sottoposti tessuti anco profondi, giacchè si pretende d'avere osservati tali vermi giunti perfino alla sostanza ossea, dopo d'essersi sotto della cute insinuati. I dolori violentissimi dai medesimi eccitati, e le infiammazioni gravissime, che ne sono la conseguenza, propagandosi dalle propagini nervose cutanee ai successivi tronchi, e da questi fino alla midolla spinale, possono dare ansa eziandìo allo svolgimento del tetano, e di convulsive affezioni, che finiscono ordinariamente colla perdita degli infermi. Lo sfacello e le gangrene delle parti interessate sono da annoverarsi ancora fra le terminazioni degli effetti recati da cotal sorta di potenze nocive.

Vestito. La maniera di vestirci assume la condizione di una potenza nociva, quando il peso degli abiti non sia proporzionato, e dessi non coprano per intiero quelle parti, che rimaste allo scoperto facilmente si risentono dall'impressione delle esteriori vicissitudini. Le pressioni esercitate dalla foggia stranissima di strignersi al collo, al petto, al basso-ventre, di inceppare le articolazioni delle braccia e de' ginocchj, ed il libero movimento de' piedi, riescono di grave ostacolo alle operazioni vascolari, nervose e muscolari, comprimono i visceri nelle cavità contenuti, e danno origine alle congestioni sanguigne e linfatiche, alle infiammazioni lente de' tessuti coartati, e probabilmente alla permutazione organica de' tessuti

arteriosi e venosi. Le vertigini, le apoplessìe, le ansietà, le oppressioni de'precordj, le sincopi anginose, le stenocardìe, lo sputo sanguigno, l'ematemesi e l'ematuria, gli aborti, gli aneurismi, le litiasi arteriose, le varicosità venose e linfatiche, e quindi le idatidi, sono, oltre le ernie, i prolassi, e diverse altre affezioni per provocata inormale configurazione, le malattie cui suole dare sviluppo la preternaturale maniera di vestirci. La leggerezza ed il soverchio peso degli abiti sproporzionati ai bisogni richiesti dalla stagione, e dagli accidentali cangiamenti dell'atmosfera, al pari della di loro immondezza turbano le funzioni dell'insensibile traspirazione, diventano cause dirette di non poche affezioni cutanee, e per effetto di antagonismo destano soprattutto nel sistema gastroenterico una serie di indisposizioni anco gravissime.

Quali potenze nocive capaci di affettare chimicamente l'organismo sono da annoverarsi il caldo ed il freddo, e gli estremi loro gradi nella combustione e nella congelazione. L'assimilazione e la tessitura dell'organismo messe al contatto di simili potenze, giusta la di loro indole d'agire, veemenza d'azione e durata, rimangono in correlazione alterate, cangiate, assiderate, e talvolta distrutte nel più essenziale della loro integrità, fino a perdere irreparabilmente le necessarie condizioni per la conservazione della vita. Uguali effetti sono dal più al meno prodotti dall'applicazione delle sostanze velenose o caustiche, le quali colla loro forza intensiva ed estensiva distrug- Combustione e congelazione. Caustici.

gono in molte guise tanto la superficie del nostro corpo, quanto i tessuti anco profondi, che vi sono immediatamente sottoposti, e per effetto di consenso diventano fonti di turbe gravissime in altri essenziali sistemi organici.

Sudore, e costipazione cutanea.

L'insensibile traspirazione squilibrata nelle sue proporzioni dagli stimoli delle potenze nocive fin quì accennate, e dagli irritamenti recati alla pelle dall'immondezza, non che da' medicamenti eccitanti sulla stessa applicati in differenti forme e modi, vi accresce la circolazione, e trasforma in sudore l'umore vaporoso, che in istato di salute esala per perspirazione. La provocata pletora cutanea accresce e turba l'ordinaria sensibilità di questo tessuto, e ne estende i perniciosi effetti sulle altre secrezioni: dalla quale condizione patologica sono da ripetersi il prurito ardente e molesto della pelle, le diverse impetigini, e le conseguenze dell'efidrosi, ossia sudore smodato nelle proporzioni dinamico-assimilative dell'organismo, quali s'incontrano nella comparsa della prostrazione delle forze, dell'emaciazione, della febbre etica ec. Corrugandosi e contraendosi invece il tessuto cutaneo per effetto del freddo, e di altre potenze capaci di produrre questa perniciosa condizione morbosa della pelle, se ne costipa la funzione perspiratoria, e le congestioni umorali interne, il torpore, l'infiammazione e l'esulcerazione gangrenosa ne sono altre conseguenze di non piccola entità. Gravissime sono le affezioni, che insorgono ogni qual volta repentini sieno i cangiamenti di caldo e di

freddo subìti dall'organo cutaneo, come avviene alloraquando questo tessuto coperto dal sudore rimane percosso ad un tratto dall'impressione del freddo. Le funzioni vicarie per opra de'reni o del tubo intestinale non compensando gli effetti dell' avvenuta ritenzione perspirabile, non solo rimane la pelle alterata da esantemi non contagiosi e da diverse impetigini, ma insorgono delle affezioni per lo più pertinaci in organi discosti, fra le quali le più comuni sono la tosse e le catarrali indisposizioni, le febbri gastriche, i reumatismi e le artritidi, la periostìte, la neuritide sotto la larva delle più crudeli neuralgìe, e in fine la rachialgìte veemente e acutissima, che dà sviluppo e forma al tetano funestissimo. Il passaggio repentino dall' impressione freddissima alla caldissima è un tale incauto procedere, contro del quale non mai abbastanza si pronunzieranno le mediche discipline. Le vertigini, la stupidezza, le apoplessìe, le sincopi, le gangrene e le morti, che ne sono provocate, non valsero finora a porre freno a sì perniciose direzioni.

Le affezioni specifiche de' sensi esterni divenute innormali sotto de' corrispondenti loro rapporti, o per la veemenza delle potenze che le eccitano, o per la cangiata suscettività de' relativi organi nel sentirne l'impressione, sono altrettante cause di locali ed universali malattie di particolare condizione. Gli effetti della luce e delle tenebre, de' suoni, degli odori, de' sapori, e delle impressioni esercitate sull'organo del tatto, me- Affezioni specifiche de' sensi esterni.

ritano quindi di essere partitamente considerati fra le cause occasionali delle malattie.

Luce e tenebre.

La luce è quella potenza specifica, che opera la visione. Mediante l'accresciuta sua preternaturale azione e forza l'occhio si irrita, si infiamma, e passa per gradi alla cecità, per effetto di paralisi della retina, massime se dalle tenebre rimanga ad un tratto ai raggi lucenti gagliardamente esposto. Ma oltre l'influenza diretta, che esercita la luce sulla visione, di altre operazioni è causa, ed anco importantissima, sull' economìa organica per la conservazione della salute. Quindi è, che la luce per eccesso o per difetto diventa cagione di malattie, in quanto che, oltre la impressione eccitante da essa operata sulle condizioni vitali, pare che sviluppi sopra dell' organica assimilazione principj indispensabili per la normale sua integrità. Dessa influisce ancora grandemente sui giornalieri movimenti della vita, per cui le venne attribuita una particolare influenza ne' fenomeni periodici delle organiche operazioni. Un tale argomento è per l'eziologìa di tanto interesse, che giudichiamo a proposito di svilupparlo con una estensione maggiore di quella che si converrebbe in questi Prolegomeni. Che la luce sia dotata di poteri eccitanti e fisico-chimici insieme, ella è una verità appieno dimostrata dalle sperienze Galvaniche, dacchè Humboldt ha trovati ineccitabili i tessuti animali lasciati all'ombra, e rieccitabili quelli che avevano subìta l'azione della luce. Dai Naturalisti si è pure rinvenuto il modo di privare di vita gli insetti

col mezzo della luce, e giornalmente da' Medici si osserva, che la luce eccessiva induce l'iperstenìa ne' soggetti soprattutto di temperamento astenico-eccitabile. Le parti tocche di troppo dalla luce viva diventano macchiate, rosse, si distendono, e si fanno eritematiche ed anco risipelatose. La luce assai viva combinata ad uno straordinario grado di calore infiamma i vasi ed i nervi della cute, e comunica eziandìo questa patologica condizione ai tessuti interni i più reconditi. Mortali diventano quindi gli effetti della insolazione, quando il cervello istesso ne resti così percosso. Salutare ne è invece l'effetto nelle febbri quartane legittime ribelli, e nelle ulceri croniche per debolezza, che, come è noto, cedono all'applicazione della lente ustoria. Sui vegetabili e sugli animali è stata dai Fisici meglio esaminata l'azione fisico-chimica della luce. Ingenhousz ne dimostrò gli effetti nella decomposizione di varj gas, e nello sviluppo dell'ossigeno. Fourcroy fece pur vedere, che i vegetabili e gli animali viventi nella oscurità, quantunque godano di tutti i benefizj della terra, dell'atmosfera, e di un grado di calore superiore a quello, cui sono questi esseri esposti a cielo aperto, rimangono ciò non pertanto privi della solidità, del sapore e dell'odore, di cui godono gl'individui dell'istessa specie esposti all'influenza della luce solare d'ogni gradazione (1). Sappiamo già, che la luce convenientemente combinata al carbonio eccita e rinvigorisce i tes-

(1) *Ved. il nostro* Discorso Inaugurale sui rapporti della materia colla vita *cc. a carte* 25.

suti organici. Siccome l'ossigeno e l'azoto concorrono essenzialmente alla formazione degli umori animali, così la luce decomponendo il principio oleoso della pinguedine carica il sangue di carbonio. Pare quindi, che la sovrabbondanza del carbonio riscontrata nel sangue degli ipocondriaci debbasi ripetere dalle operazioni esercitate dalla luce sul principio oleoso della loro cute, per cui essi rimangono per lo più dimagrati. La storia poi delle malattie sempre più ci appalesa queste operazioni fisico-chimiche della luce. Osservarono Ramazzini e Baccone di Verulamio, che sogliono gli ammalati peggiorare in tempo degli ecclissi solari. Già Plinio ci lasciò scritto, che manifestossi la peste nella Grecia stante la continua mancanza del sole per alcuni mesi. Tale fu pure l'opinione d'Ippocrate. Ballonio ci narra il caso di una femmina, la quale col principiare di un ecclissi fu assalita da convulsioni, che cessarono solo col terminare del medesimo. Lo stesso Ramazzini e Lentin ci ricordano la minore longevità ed il triste aspetto degli individui, che vivono nelle miniere, i quali sotto di tali rapporti si avvicinano ai vermi, alle farfalle, ed agli uccelli da notte; esseri tutti meno coloriti e meno sensibili di quelli, che vivono alla luce del giorno esposti. Lavoisier ragionando della luce asserisce, che l'organizzazione, il sentimento e la vita non esistono che sulla superficie del globo; e la favola di Prometeo pare doversi considerare per l'espressione mitologica di questa verità. Le femmine isteriche sono nelle tenebre sorprese da dif-

ficoltà di respiro, e gli asmatici peggiorano nel bujo della notte. I patemi dell' animo di azione particolarmente deprimente si inaspriscono all'apparire delle tenebre, come nelle giornate oscure, e nel cupo della notte. Senza limiti è la tristezza de' fanciulli abbandonati nelle stanze oscure! Il Cinico non chiedeva adunque a torto la luce del sole al conquistatore Macedone; e Cicerone aveva perciò ragione di dilettarsi al sommo del solario del suo Lacertite. Abbiamo da Ippocrate, che devesi temere il delirio notturno più di quello, che insorge nel corso della giornata. Le febbri nervose legittime si inaspriscono all' avvicinarsi della sera, ed i sistemi nervoso-cerebrale e sanguigno facilmente si infievoliscono per la mancanza della luce. Le emorragìe, che spontaneamente si manifestano nel corso della notte, pure spontaneamente cessano all' apparire del giorno. I dolori osteocopi de' sifilitici grandemente si inaspriscono nella notte.

Il suono, che serve per eccitare specificamente l' udito, e che armonico, grato e conveniente corrobora e ricrea le suscettività nervose, e prodigiosamente calma le turbe nervose-cerebrali, come ne fanno ampia testimonianza gli effetti salutari della musica, divenendo veemente, strepitoso, o ingrato induce nell' udito gravezza, o perdita di sensazione, per cui insorgono l' udito grave (*baryecoan*), ed anco la sordità (*cofosi*). Nè solo ai nervi dell' orecchio interno si limitano gli effetti perniciosi del suono, dappoichè si osserva, che nell' atto della avvenuta di loro affezione Suono.

si manifesta in altre parti una serie di indisposizioni e di turbe morbose, quali sono la cefaléa, lo stridere de' denti, la palpitazione di cuore, i deliquj dell'animo, le convulsioni, l'epilessìa ec. E quì è da aversi presente, che talvolta esaltandosi per preternaturali condizioni la sensibilità nervosa, l'udito rimane affettato anche dai suoni regolari ed armonici, per cui a guisa de' veementi ed ingrati diventano cause occasionali delle annunziate affezioni locali e consensuali. Un tale fenomeno s'incontra non di rado nel puerperio e all'epoca della dentizione ne' fanciulli, e costantemente nell'infiammazione del cervello: e di già accennammo di averlo incontrato in quegli individui affetti dalla tenia, i quali cadevano in deliquio al suono d'altronde piacevolissimo dell'organo, ed agli stessi gradito tosto che rimasero liberi da questa singolare specie di esseri verminosi. Siccome un debol raggio di luce affetta grandemente l'occhio infiammato, o reso altrimenti sensibilissimo, così bastano poche vibrazioni sonore per incomodare l'organo dell'udito o infiammato desso pure, o altrimenti esaltato nelle sensitive sue proporzioni.

Odori. Lo stesso dicasi dell'odorato, dappoichè gli odori ne disturbano le proporzioni dinamiche locali e consensuali per effetto della di loro qualità assolutamente perniciosa, oppure della preternaturale suscettività sensitiva di quest'organo abituale o accidentale, come se ne hanno degli esempj nelle idiosincrasìe, e nei casi di puerperio. Gli odori colla perniciosa loro qualità sia relativa

che assoluta non solamente affettano l'organo dell'odorato, ma eziandìo convellono, rendono difficili, ed anco soffocano i movimenti della respirazione, per cui estesa e pericolosa è la successione delle malattie, che da questa causa può essere prodotta. Quali conseguenze delle nocive operazioni degli odori così avvenute saranno adunque da considerarsi alcune febbri, le convulsioni, la cefalèa, l'emicrania, l'asma, il vomito, la diarrea, la colica spasmodica, la soppressione delle abituali evacuazioni, la comparsa di gravi perdite sanguigne ne' predisposti, e delle emorragìe e coliche uterine nelle femmine, la lipotimìa, e in alcuni casi fin' anco la morte istessa.

Altresì il gusto può essere specificamente o relativamente affettato da sostanze decisamente perverse, o divenute tali, sebbene scelte e buone, per opra di innormali condizioni delle papille nervose costituenti quest'organo. Siffatte innormalità nervose sono in alcune condizioni della vita, come nella gravidanza, cotanto pervertite, che si appetiscono delle sostanze, le quali si sarebbero altrimenti con premura ed orrore rigettate; il che suscita quelle morbose affezioni, che sotto delle denominazioni di pica e di malacìa sono designate. Estese e riflessibili sono le conseguenze prodotte da tutte queste alterazioni dell'organo del gusto, dacchè tenendo insieme affettata l'importantissima funzione della digestione vanno ad ispiegarsi ancora le medesime per effetto dinamico-chimico sull'universale de' sistemi organici. Sapori.

L'alterazione de' sapori non provocata da veruna esteriore potenza è per lo più la conseguenza delle indisposizioni gastriche, e massime delle atonìe di ventricolo, e delle morbose separazioni in questo viscere successe, che col nome generico di gastricismo sogliono essere indicate.

Tatto. Di non poca conseguenza sono finalmente le morbose operazioni recate sulla suscettività nervosa, che costituisce l'organo del tatto considerato sull'intiera superficie del nostro corpo. Affettano quindi l'organo del tatto la suzzione, la titillazione, le fregagioni, il prurito, la perfrigerazione, la calorificazione, e quanto può alterare la continuità della pelle, come si è di sopra accennato discorrendo delle contusioni e delle ferite, degli insetti e dei vermi, del vestito, del sudore e della costipazione cutanea. L'elettricità atmosferica in alcuni individui, e in tutti la vitrea, la resinosa, e la metallica, non che le magnetiche manipolazioni sono altrettante potenze, le quali mirabilmente affettano l'organo del tatto, e scuotono intensamente il solido vivo unitamente ad altri essenziali sistemi organici.

Atti della vita. 3) *Gli atti della vita*, che comunemente sogliònsi denominare *gesta* negli scritti di Patologìa, diventano altrettante cause di malattie allora quando preternaturali si fanno le operazioni del moto e della quiete, del sonno e della veglia, non che le importantissime delle emozioni dell'animo.

Moto. La legge dalla natura impressa alla materia, che compone la generalità de' corpi, per cui il

moto precede immediatamente ogni effetto, e come effetto immediatamente succede ad ogni causa, è pure assai distinta negli esseri organici, ne' quali il moto diventa una potenza essenzialissima per la conservazione de' processi, d'onde la vita si mantiene e si conserva. Sappiamo dalla Fisica, che la velocità moltiplicata nella quantità della materia di un corpo, che riceve moto, è uguale alla velocità moltiplicata nella quantità della materia del corpo, che lo comunica. Questo teorema applicato alle leggi dell'umano organismo, siccome d'ogn'altro essere organico, ci rende ragione come il moto considerato qual potenza eccitante abbia a produrre ne' diversi sistemi organici una serie di fenomeni uguali alla velocità loro comunicata, ed alla quantità della forza, che lo ha prodotto. I muscoli destinati al movimento delle diverse parti costituiscono il sistema organico immediatamente soggetto alle leggi positive del moto; e questi movimenti dal sistema muscolare comunicati ai sistemi sanguigno, nervoso, linfatico-glandolare, cutaneo, ed osseo agiscono sopra de' medesimi quali potenze atte ad eccitare e ad accrescere la somma delle funzioni, cui sono partitamente destinati. Sulla circolazione del sangue si fanno sentire i primi effetti del moto muscolare, atteso che compresse le vene si accelera l'operazione arteriosa, si accrescono le secrezioni e le escrezioni, rapidamente si operano la respirazione e l'ossigenazione sanguigna, e quindi lo svolgimento della materia del calore; il che tutt'insieme rende di 20 battute all'incirca

più frequente il polso. Se il moto regolare è adunque una potenza indispensabile per la conservazione della salute, e per concorrere a restituirla agli organismi indeboliti da lunghe malattie, o da gracili costituzioni, per l'istessa ragione il moto eccessivo diventa causa di affezioni locali e universali gravissime, e talvolta micidiali. La diminuita coesione delle fibre muscolari, che ne è pure una non infrequente conseguenza, ne genera il rilassamento e la rottura, epperciò le distrazioni muscolari, le rotture tendinose, le lussazioni, i prolassi, le ernie ne sono le conseguenze. Le dieresi, gli aneurismi, le varicosità, le infiammazioni vascolari e parenchimatose, le turbate secrezioni ed escrezioni soprattutto cutanee ed orinarie divenute talvolta sanguinolente, le congestioni sanguigne e linfatiche, e quindi l'asma, l'apoplessìa e la morte sono gli effetti che dallo smodato movimento rimangono provocati nelle pertinenze del sistema vascolare sanguigno e linfatico. Il midollo delle ossa si consuma, e le di loro epifesi o si appianano o si divellono; epperciò le fratture e le fenditure di questi solidissimi tessuti sono da annoverarsi fra i prodotti dell'eccessivo moto. E quivi voglionsi avere in considerazione ancora i danni che risultano dalle straordinarie posizioni, in cui si trova il nostro corpo nell'atto della commozione che subisce, per cui alcune partite muscolari vanno a trovarsi per lungo tempo in azioni molto più veementi del solito, intanto che gli altri muscoli rimangono perfettamente inerti. Così pel lungo stare in piedi

si contraggono le ernie, i prolassi, gli aborti, le varici, e gli edemi de' piedi e delle gambe. La vita sedentaria è cagione di dispepsìa, di pletora addominale per effetto di compressione de' visceri contenuti in questa cavità, di vizj del sistema della vena porta, di passioni emorroidarie e delle loro conseguenze, di palpitazioni di cuore, e di affezioni stenocardiche de' precordj suscitate dal salimento nella cavità toracica del fegato o della milza ingranditi; e, per opra delle lunghe pressioni esercitate sui nervi sacri, dell' indebolimento muscolare delle estremità inferiori, delle neuritidi e neuralgìe di queste parti, della viziata separazione dell'umore sinoviale nelle articolazioni delle parti inferiori del tronco, e perciò della rigidezza, dell'anchilosi, degli spandimenti acquosi e loro tristi effetti nelle articolazioni inferiori, delle paralisi delle estremità inferiori istesse, e in fine delle letali ritenzioni delle orine, perchè cause d' insuperabili degenerazioni gangrenose degli organi orinarj, non che delle consensuali affezioni apopletiche, come ci avvenne di osservare nel celebre Spallanzani vittima delle conseguenze di una tale posizione (1). Del pari il lungo decubito orizzontale comprimendo continuamente l'intiero tratto della colonna vertebrale, e fomentandovi un maggiore accumulamento di umori traspirabili, e insieme di materia del calore, genera lente infiammazioni

(1) *Ved.* Memorie Medico-Cliniche ec. pag. 189. *Memoria VIII, Apoplessìa consensuale per gangrena di vescica orinaria.*

ne' tessuti interni ed esterni della colonna vertebrale (1), le di cui conseguenze sono le suppurazioni inavvertite, ed appalesate dalla comparsa dello scelotirbe, e delle paralisi delle estremità inferiori, oltre i decubiti e le gangrene sui tegumenti dell'osso sacro, con carie talvolta dello stesso, l'arresto delle orine, ed i vizj organici di vescica non dissimili da quelli, che si sono ora accennati come provenienti dal lungo stare seduti. Conosciuti sono pure i perniciosi effetti dell'equitazione smodata tanto sulle vie orinarie, quanto sui tessuti dell'ano, e in altre parti del corpo, e soprattutto nel sistema circolatorio, per cui sono malattie famigliari ai corrieri, ed alle truppe di cavalleria la stranguria, l'iscuria, l'ematurìa, le infiammazioni e le suppurazioni de' reni e della vescica orinaria, non che le pertinacissime costipazioni alvine susseguìte da morbose espansioni intestinali, le emorroidi estese fino al collo della vescica, le escoriazioni, gli ascessi e le fistole dell'ano, il vomito e lo sputo cruento, e le morti subitanee dopo l'estremo dell'ansietà e dell'oppressione de' precordj. L'eccessivo corso in cocchio ci rende soggetti alla cefalalgìa, alla vertigine, alla nausea, al vomito; siccome anco il movimento gagliardo sulle acque altera la condizione de' visceri addominali (2).

(1) *Ved.* Frank I. P. Oratio de vertebralis columnæ in morbis dignitate -- in Vol. XI. Delect. Opusculorum etc.

(2) Legrande, Del male di mare ec. - *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Vol. XI, pag. 368.

e produce la nausea, il vomito, l'inappetenza, e la successiva serie delle conseguenze di tali incomodi. Grandi del pari sono i perniciosi effetti prodotti alla testa, al petto, al basso-ventre dai clamori nel riso e nel canto, dal suono degli stromenti da fiato eseguiti con eccessivi sforzi muscolari, dalla starnutazione gagliarda e ripetuta, e dagli intensi e pertinaci colpi di tosse. Al moto straordinario poi aggiugnendosi l'azione de' venti boreali, delle bevande fredde o spiritose, delle veglie e simili, l'occasione si porge allo sviluppo de' reumatismi, delle artritidi, delle peripneumonìe, delle angine, dell'encefalitide, e di altre analoghe condizioni morbose.

Totalmente opposti sono poi gli effetti, che in noi induce la quiete. Se considero il fisico dell'uomo, soleva dire Federico II Re di Prussia, mi pare che la natura lo abbia destinato all'ufficio di postiglione anzi che a rimanere in quiete: e di fatto l'esperienza ci ammaestra, che gli amatori del moto furono gli uomini, che toccarono il sommo della vecchiaja. L'eccessiva quiete depaupera il sangue di ossigeno, lo rende meno eccitante, e meno opportuno al compimento delle funzioni importantissime cui è destinato. Per l'eccessivo stato di quiete lassi ed indeboliti diventano tutti i tessuti organici; aneurismatici e varicosi si fanno i vasi; s'impingua enormemente il tessuto cellulare, e le stesse fibre muscolari acquistano la condizione adiposa, per cui alterati i processi di sanguificazione e di nutrizione insorgono la dispepsìa, la clorosi, le congestioni Quiete.

linfatiche e sanguigne passive, non che i relativi prosluvj, le fisconìe de' visceri dell' addome, le oppressioni, le soffocazioni, le idropisìe, i dolori, gli spasmi, l' isterismo, l' ipocondriasi, l'anestesìa, e simili altre affezioni. La malinconìa prodotta dalla somma quiete diventa fin' anco la causa della noja della vita. Rousseau era solito di ripetere, che i letterati sono quelli che conducono la vita la più sedentaria, e che perciò nel morale e nel fisico sono gli uomini i più infelici. Ci informa Zimmermann d' essersi una volta trovato in una amenissima e ricchissima vallata Svizzera frammezzo ad una popolazione dedita intieramente alla vita sedentaria e perfettamente malinconica, ove potè osservare, che in ogni famiglia si contavano individui, che si diedero spontaneamente la morte. Certo autore di un grosso e meschino libro sul suicidio incontrossi un giorno in Londra in un conoscente, che portava sul volto impressi i caratteri tutti della malinconìa. Ove vai, amico? gli chiese il primo: Verso il Tamigi per annegarmi, rispose l' altro! Oh, io ti prego, replicò l' autore, di ritornare a casa per questa volta, e di leggere prima il mio libro sul suicidio. Dio me ne guardi, soggiunse il melanconico; la lettura del tuo libro mi ha per l' appunto recata tanta noja, che ho perfino presa la ferma deliberazione di annegarmi. Perniciose sono oltremodo le conseguenze della vita sedentaria, che succede ad una vita attiva e laboriosa. L' artritide sorprende que' soggetti, che avvezzi al moto passano ad un tratto alla quiete. I quar-

tieri d'inverno riescono nocivi alle truppe, e la gente di mare resa inattiva da lunghe bonaccie resta dallo scorbuto rapidamente danneggiata.

Il sonno e la veglia, atti della vita cotanto benefici per la sua conservazione, quando regolari se ne mantengono le proporzioni, diventano cause di gravissimi ed irreparabili sconcerti nell'economìa animale, tosto che eccessivamente ci assoggettiamo al loro potere. Abbandonandoci soverchiamente al sonno, sempreppiù diventiamo sonnolenti e sonnacchiosi, per cui Boerhaave lasciò scritto, che il sonno è il padre del sonno. L'apatìa, l'imbecillità della mente, la fatuità, il sopore, il letargo, e perfino l'apoplessìa sono le conseguenze idiopatiche dello stato morboso indotto nel cervello dall'eccessivo sonno; e la catalessi, le congestioni sanguigne e linfatiche, le discrasìe umorali, l'inappetenza e l'obesità (1), la clorosi, le leucoflemmassìe, le idropisìe, lo scorbuto, la ritenzione delle orine, ed i vizj che ne dipendono, ne sono gli effetti consensuali. Malacarne ha trovato ne' cadaveri de' Cretini lunghissimo il collo della vescica, e dilatato enormemente il colon transverso (2). Del pari la veglia protratta consuma le forze fisiche e morali dell'uomo, dacchè il continuo esercizio degli organi del senso e del moto accresce e perturba la som- Sonno e veglia.

---

(1) *Tota mihi dormitur hyems et pinguior illo*
Tempore sum, quo me nil nisi somnus alit.
Marziale, *De muro alpino.*

(2) Lettre sur l'état des Cretins - *Ved.* Frank I. P. Delect. Opusculór. etc. Vol. VI, pag. 241.

ma delle funzioni tutte, ne rende intensive le condizioni, e desta ne' sistemi organici uno stato morbosamente irritabile, che si esterna principalmente coi tratti dell'intolleranza morale, della fantasìa lussureggiante, della fierezza e del delirio. Platone esigeva, che non si vegliasse di troppo, e nella sua Repubblica volle che si stabilissero delle leggi per frenare l'eccesso della veglia. Demostene, Cicerone, Mirabeau concedevano poche ore al sonno, ed oltre le qualità di fecondissimi oratori erano forniti di spirito prontissimo all'esaltamento. Il falco ammaestrato alla preda degli uccelli si rende colla veglia più fiero e feroce. Altresì gli occhj gravemente ne soffrono, epperciò le ottalmìe, le cateratte, l'amaurosi sono le affezioni, cui per tale causa vanno questi organi soggetti. La cefalalgìa, le congestioni, il pervigilio, l'indigestione, l'inappetènza, le febbri di carattere nervoso, le convulsioni, ed altre nervose indisposizioni sono le principali conseguenze della veglia protratta, e divenuta causa di malattie.

Emozioni dell' animo.

Le emozioni dell' animo, considerate sotto il rapporto delle passioni e delle facoltà intellettuali, diventano in fine la sorgente inesauribile della conversione de' migliori atti della vita in altrettante potenze nocive.

Patemi.

Gli eccessi della gioja, dell' amore, della speranza, e quindi i desiderj delusi al pari della collera, della tristezza, della vergogna, del timore, del terrore e dello spavento affettano con tale e tanta veemenza il sistema nervoso-cerebrale,

che sconvolta ne rimane fin' anco per intiero l' economìa animale. Le conseguenze di siffatte perniciose potenze sono da calcolarsi in proporzione della di loro veemenza e durata, e dello stato organico-morale dell' individuo, che ne subisce l' impressione, desunta principalmente dalle predisposizioni in esso lasciate dal temperamento, dalle idiosincrasìe, dalle consuetudini, dall' età, dal sesso, e dalla educazione. Eccitante e deprimente è la somma degli effetti esercitati dal potere esuberante di queste affezioni dell' animo, e quasi ad ognuna competono quindi corrispondenti morbose conseguenze. La gioja eccessiva ed inaspettata esalta i sistemi organici fino a diventare causa di congestioni alla testa, al petto; e quindi del delirio, della vociferazione, del saltellare continuo, dell' epilessìa, della manìa, dell' asma, dello strignimento ai precordj, della stupidezza, del deliquio, e della morte repentina. Gioja. La collera, e specialmente l' escandescenza suscitata dall' ira, affettando l' organo epatico perturba ad un tratto quanto col medesimo ci tiene in relazione di consenso. Rapidamente si effettua la circolazione, palpita enormemente il cuore, rosseggia la faccia, corta e celere diventa la respirazione, tremano gli arti, e quindi le febbri continue gastrico-biliose tosto dalla diarrea e dal vomito accompagnate, l' infiammazione risipelatosa delle meningi, ed anco l' encefalitide vera, l' afonìa, gli spasmi, il furore, la paralisi, la lipotimìa e l' apoplessìa sono le forme morbose, che rapidamente si sviluppano per effetto di sì tracotante Collera.

Tristezza, vergogna, speranza e amore delusi, sentimento dell' offesa, indignazione, disperazione.

emozione dello spirito. La tristezza, la vergogna, la speranza e l'amore delusi, o non abbastanza soddisfatti, il sentimento dell' offesa ricevuta, l'indignazione e la disperazione rendono languidi i poteri vitali ed assimilativi, e suscitano congestioni ed infarti ne' tessuti viscerali, e massime nel petto, per cui il sospiro diventa un effetto indispensabile di siffatte condizioni patologiche; vengono meno la digestione, la chimificazione, la sanguificazione e la nutrizione; e si perturbano le necessarie secrezioni ed escrezioni. I provocati processi morbosi si esternano poi sotto la forma di corrispondenti profluvj alvini, di congestioni ed ostruzioni viscerali, di affezioni idropiche, convulsive, e nelle femmine isteriche e clorotiche di lesa organizzazione ovaria ed uterina. La fisonomìa acquista particolari tratti, che ne annunziano l'impronta (1): la veglia ne consuma insensibilmente le forze fisiche e morali per un dato tempo; indi vi subentrano la sonnolenza, il letargo, i disordini delle facoltà intellettuali, e dell' immaginazione in particolare, l'erotomanìa, e per ultimo la tisi e la tabe, che pongono fine a sì crudeli situa-

(1) Oltre l'opera famosa di Lavater, si devono consultare i seguenti scritti per conoscere quali cangiamenti acquista la fisonomìa tanto in questa che in ogni altra emozione dell'animo: *Camper P. Discours sur le moyen de représenter d'une manière sûre les diverses passions, qui se manifestent sur le visage etc. - Cabuchet Fr. Essai sur l'expression de la face dans l'état de santé et des maladies etc. - Plane S. M. Dell'arte di conoscere gli uomini dalla loro fisonomìa ec. - Gall, Exposition de la doctrine physionomique etc. - Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIV, Art. Face, pag.* 371.

zioni. - Il timore conturba pure la generalità delle funzioni organiche, mette in tremore i membri, squilibra tosto l'insensibile traspirazione, e dà origine a pertinacissime malattie della pelle, fa illanguidire la circolazione, rallenta ed arresta le secrezioni e le escrezioni. Accresciuto al grado del terrore rende paralitici i muscoli soggetti all'impero della volontà, e particolarmente gli sfinteri, per cui si effettua l'incontinenza dell'orina (enuresi), dell'alvo, dell'umor seminale (la gonorrea vera), e la faccia e spesso anco il corpo intiero si coprono di sudore freddo, e talvolta anco cruento. Giunto poi al punto dello spavento, si paralizzano i vasi cutanei, e la faccia si difforma ed impallidisce, si rizzano i capelli, e talvolta si imbiancano ad un tratto, fredde e tremanti si fanno le estremità, e quindi l'ansietà soffocativa de' precordj, la diarrea subitanea e violenta, le letali emorragìe, le palpitazioni, gli aneurismi e le rotture di cuore, l'aborto, l'apoplessìa ne sono i micidiali effetti. - Alla serie di queste passioni occorre aggiugnere la nostalgìa, l'irresistibile volontà di rivedere la patria, che ci divora nell'assenza, e dopo d'averci resi morosi e melanconici ci lascia in preda all'agripnìa, alla febbre lenta nervosa, alla tabe ed alla consunzione. Egli è singolare, che gli Svizzeri e gli Ungheri sono i popoli i più disposti a sentire l'impressione della nostalgìa, tuttochè precisamente opposta sia la condizione fisica, morale, e politica degli uni e degli altri.

Timore, terrore, e spavento.

Nostalgìa.

Facoltà intellettuali.

Le facoltà intellettuali, ossiano le forze della

mente, distinte altresì sotto della generica denominazione di sensi interni, ben dirette ed usate servono mirabilmente per perfezionare la costituzione fisica e morale dell'uomo, per cui egli si rende superiore ad ogni essere creato. Sospendendosene l'esercizio nelle persone, che vi sono accostumate, nasce quel torpore della vita sensitiva, che Boerhaave chiamò *vita absque igne et sale*, ed illanguidisce la circolazione in un colle funzioni che ne dipendono. Eccessivamente esercitate, o come suol dirsi messo l'uomo in istato di contenzione costante e somma, massime quando sia questa ad un solo oggetto rivolta, un'infinità di turbe morbose si manifesta sia nella testa che in tutte le parti del corpo, fra le quali sono rimarchevoli la dispepsìa, gli infarcimenti viscerali seguìti dai calcoli biliari, il torpore diretto del sistema della vena porta, e quindi le emorroidi, l'ipocondriasi, la cefaléa, la vertigine, la veglia, la malinconìa, il delirio, e perfino la manìa. La trita sentenza *varietas delectat* è una indispensabile legge di natura (1) da seguirsi ove si tratti di esercitare l'applicazione, l'attenzione e l'immaginazione, senza che riescano dannose alla salute. - L'applicazione smodata indebolisce pure la potenza vitale, snerva lo spirito, disordina le migliori operazioni della mente. Archimede

Applicazione.

(1) Haller ci insegna in proposito, che „ *omnis pars corporis humani, quæ absque alterna quiete operatur, continuo defatigatur. Id de unico musculo, unico artu, certum est, si eo solo uti necesse est: idem ergo contingit in sensorio comuni, cujus aliqua provincia absque remissione laboravit.* „

spirò nell'estasi delle geometriche occupazioni, ed i poeti divenuti estatici pagarono bene spesso il loro entusiasmo colla perdita del giudizio. Diventano epiletici i giovanetti, che la moda del giorno vuole trasformare in filosofi prima che la natura gli abbia formati uomini. L'applicazione precoce agli studj, che occupano lo spirito, se non rende l'uomo affatto imbecille nell'età virile, al certo non lo forma quale si suole calcolare di averlo. - Gli stessi perniciosi effetti sono prodotti nel fisico e nel morale dall'attenzione eccessivamente esercitata. L'associazione delle idee opprime il sensorio, e quanto più queste sono complicate, ed agiscono con intensità, altrettanto più forti diventano le perniciose influenze, che ne prova il vigore de' sistemi nervoso e sanguigno. I vizj degli organi digerenti, le cefalalgìe, le paralisi, le emorragìe, i proteiformi mali nervosi, e le apoplessìe in ispecie sono il treno de' malori, che per lo più coronano le fatiche de' letterati. Parla Morgagni di un uomo di lettere, che perdeva sangue dal naso ogni qual volta si fissava la mattina ad un dato genere di studj. Occupatosi intensamente Zimmermann in uno scritto per commissione pubblica, contrasse quel fiero dolore di testa, che tratto tratto lo molestò fino all'estremo del viver suo. Attalo divenne apopletico durante l'arringa, che decider doveva dell'alleanza col popolo Romano. Galeno ci istruisce, che Silla e Giulio Cesare intensamente occupati de' loro progetti divennero in fine epiletici. Leibnitz fu podagroso, e finì apopletico. Or-

Attenzione.

dinariamente brevissima scorre la vita de' grandi pensatori: Newton e Linneo ne fanno una rara eccezione! -- L'immaginazione, sia dono di natura, oppure prodotto di abitudine, è capace di eccitare talmente il sensorio, che ne squilibra le proporzioni dinamiche fino all'iperstenìa. Gronda di sudore la testa degli improvvisatori, e l'esaltamento della fantasìa altera affatto ne' medesimi i tratti dell'ordinaria loro fisonomìa. A questi ripetuti esaltamenti di potenza sensoria succedono poi tutti gli effetti dell'indebolimento cerebrale, e delle gravissime sue conseguenze, fra le quali il delirio malinconico non è poi assai raro. Così Socrate vedeva costantemente a' suoi fianchi un genio particolare; Pascal aveva negli occhj continui globi di fuoco; Eugenio si lagnava di avere le gambe di vetro; Petrarca non respirava che per Laura; il Tasso inorridiva pel demonio che pretendeva essergli a fianco; Abelardo non leggeva negli stessi libri santi che il nome di Eloisa; e Pigmalione si figurava di vita rivestito il marmo, cui tutta aveva rivolta la bizzarra sua immaginazione. Fra le tristi conseguenze dell'esaltata immaginazione sono da annoverarsi inoltre la manifestazione de' sintomi dell'idrofobìa provati in sè stesso da Temisone, ed osservati da Frank (1), da Schmucker (2), e da noi pure; la caterva degli incomodi accusati dagli ipocon-

Immaginazione.

(1) Polizia Medica ec. Vol. VIII. - Epitome de curandis hominum morbis, Lib. V, Pars I, pag. 54.

(2) Chirurgische Wahrnehmungen etc. pag. 368.

driaci; e le turbe gravissime suscitate ne' tessuti muscolari, per cui notabilmente ne soffrono le funzioni del ventricolo, e degli organi tutti, che vi sono collegati. Conosciuti sono gli effetti esercitati sul feto dal potere dell'immaginazione materna: ma non abbastanza avvertiti sono quelli, che avvengono nelle ovaja delle femmine, le quali per tale causa a lungo protratta diventano dolenti, irritate, infiammate, indurite, ossificate, idropiche, suppurate, e perfino carcinomatose, come è occorso a noi stessi di osservare. Roose (1) pretese quindi, che i così detti corpi luttei, reputati effetti di seguìta fecondazione, possano essere dall' esaltata immaginazione eziandìo generati; il che renderebbe ragione della presenza di tali corpi nelle ovaja delle vergini, quali furono rinvenuti da Buffon (2), e dal nostro Vallisneri (3). La leucorrea, le polluzioni, quindi la ninfomanìa e

---

(1) Beiträge zur öffentlichen und gerichtlichen Arzneykunde etc. II. Stük 1802.

(2) Histoire naturelle etc. Tome II.

(3) „*Una giovine nobile e bella, d'anni* 18, *posta in educazione, come suol dirsi, in un Monastero di severissime Monache, moderatamente pingue, ed apparentemente sanissima, fu assalita, dopo alcuni gagliardi patemi d'animo, da una febbre lenta con tosse, e sputi qualche volta sanguinolenti e marciosi, dalla quale dopo sei penosissimi mesi fu privata di vita. Ebbi licenza di far aprire quell' illustre cadavere, e trovai il lobo sinistro del polmone tutto pieno verso la metà superiore di tubercoli, di grandezza diversa, molti de' quali erano suppurati, molti prossimi al suppurarsi, e molti crudi. Voltato l'occhio e la mano alle ovaja, per vedere se erano sane (mentre, al dire del suo Medico ordinario, aveva patiti acerbissimi affetti isterici), trovai l'una e l'altra sanissima. Guardata la*

l'onanismo sono altre gravissime conseguenze della riscaldata immaginazione; e queste ultime ne trascinano le vittime alla tomba ne' modi i più orrendi ed umilianti insieme per l'umana condizione.

Ritenzioni ed escrezioni alterate.

4) *Il disordine nelle consuete e naturali ritenzioni ed escrezioni* turbando l'armonìa delle proporzioni dinamico-assimilative de' sistemi organici e delle loro funzioni, già le leggi stesse dell'economìa animale ci additano di quali malattie esser possa finalmente fonte gravissima, ed anco micidiale. La Nosologìa ci rende conto della serie estesa delle forme morbose appartenenti alle ritenzioni ed ai profluvj: ma essendo queste già effetti di cause morbose, sono ne' criterj diagnostici dall'eziologìa dedotti solo da considerarsi in quanto alle affezioni successive e secondarie, cui sogliono dar origine e svolgimento. Nella schiera delle cause delle malattie figurano le smodate o diminuite secrezioni ed escrezioni quali potenze

---

destra, era alquanto più grossa della sinistra, di figura ovata, e di color naturale, ineguale alcun poco nella superficie, quantunque liscia, e sdrucciolevole per cinque o sei vescichette linfatiche, che con qualche parte di loro stesse sopravvanzavano. Verso la tromba uterina ne osservai una assai più eminente delle altre, con la papilla sporta in fuori, come si vede nelle ovaja de' bruti, quando particolarmente hanno svegliato l'estro de' loro amori. Tagliata in quel sito per lo traverso, balzò fuora una spruzzaglia di limpido siero, ed osservati i suoi dintorni dalla parte interna, gli vidi guerniti di una sostanza glandulosa, di figura come lunata, di struttura particolare, e di un colore giallastro tirante al rosso, *ed era distinta e circondata d'un'altra sottilissima membrana, che quasi sino alla sommità papillare giugneva.* » Opere Fisico-Mediche ec. Tomo II, pag. 164, 165.

nocive direttamente capaci di alterare lo stato di salute per gli effetti morbosi, che possono suscitare nell' immediato tessuto degli organi a tali funzioni destinati; per i perturbamenti irritativi ed assimilativi, che avvengono dietro la non seguìta eliminazione di principj disaffini e recrementizj, de' quali è giuocoforza, che sia l' organismo costantemente liberato; per i disordini emergenti dalle soverchie perdite di materia d'altronde necessaria per la conservazione regolare del misto organico, e per la normale oscillazione de' movimenti e delle azioni della vita; e in fine pel cangiamento morboso delle proporzioni di qualità avvenuto nel sangue e in altri umori essenziali pel mantenimento delle funzioni organiche, che, sebbene sia opera della di già innormale azione de' solidi, diventa ciò non pertanto causa di gravi complicazioni morbose (1). Sotto di questi punti di vista sono da aversi perciò in considerazione il sangue, la linfa, il muco, la saliva, il latte, il seme, la traspirazione ed il sudore, la bile, l' orina, e le escrezioni alvine, cui sotto del rapporto delle ritenzioni soglionsi aggiugnere i calcoli ed i vermi.

---

(1) Vedansi nell'argomento: *Simson Ph. De re medica, Dissertat. III. Quatenus humorum in corpore humano nascentium consideratio ad Medicum pertineat.* - *Kreysig, Neue Darstellung der physiologischen und pathologischen Grundlehren etc. II Theil, III Kapitel, pag.* 168. *Ueber den antheil der Säfte an der Erzeugung der Krankheiten.* - *Doemling, Giebt es ursprüngliche Krankeiten der Säfte, welche sind es, und welche sind es nicht!* - *Dictionnaire des Sciences Médicales, Tome XXII, pag.* 103.

Sangue.

Non è indifferente per l'economìa animale la sproporzione di quantità e di qualità della massa sanguigna! Il sangue regolarmente assimilato, ma in eccessiva quantità, eccita soverchiamente il cuore ed il sistema sanguigno (1), e diventa causa dinamica di malattia. Questa preternaturale proporzione di quantità del sangue (2) costituisce lo stato di pletora assoluta e positiva, che desta i

Pletora positiva e relativa.

(1) La dinamica operazione eccitante specifica del sangue sul cuore e sul sistema arterioso venne particolarmente confermata dagli ingegnosi esperimenti del chiariss. Signor de Humboldt, il quale immerso avendo il cuore di un animale staccato dallo stesso, e già mancante di pulsazione, nel sangue arterioso, vide destarsi nel medesimo delle nuove contrazioni. Vide pure, che gettato nell'acqua gelata perdeva affatto il moto; che tolto da questa e collocato nel sangue venoso, incominciava a muoversi di nuovo; si contraeva, e pulsava poi evidentemente tosto che veniva immerso nel sangue arterioso.

Quantità del sangue nell'uomo.

(2) Varia è la quantità del sangue ne' varj individui, ma sommamente difficile riesce di determinare presuntivamente quale sia poi una tale quantità. Haller ed Heistero erano dell'opinione, che esser non potesse nell'uomo maggiore di otto libbre. L'osservazione ci ha per altro resi istrutti, che non tutto il sangue di un animale svenato si può ottenere estratto, stante che la debolezza de'vasi e del cuore ne opera de' ristagni in differenti cavità, e nel cuore istesso. Si è preteso quindi di poterne meglio dedurre la somma, prendendo in considerazione la quantità del sangue, che si può perdere nelle emorragìe. Ma assolutamente incerto è pure un tale criterio! E quantunque ci consti, che in qualche caso di ematemesi siensi rigettate perfino 29 libbre di sangue in un giorno; che le perdite sanguigne nelle partorienti e puerpere siano arrivate fino a 36 libbre; e che il giovane, di cui parla Santorio, abbia perdute 39 libbre di sangue; non possiamo ciò nullostante partire con sicurezza da tali fatti per determinare la presuntiva quantità di sangue circolante nell'uomo vivente e sano. Leggesi nella *Storia de' Viaggi* di La-Harpe, che il cel. Gesuita Carli perdeva giornalmente da tre in quattro libbre di san-

profluvj sanguigni, l'infiammazione, ora rinvenuta non rara, delle tonache de' vasi soprattutto arteriosi, e di altri tessuti organici. Il cibo animale e la vita sedentaria accrescono la massa sanguigna, come la si accresce nelle femmine anco abitualmente deboli, le quali all'atto del parto e durante il puerperio perdono poco sangue, o non allattano la propria prole. Gli amputati sono, giusta le osservazioni di Alanson, disposti allo stato di pletora, e Giovanni Hunter, ragionando di questa morbosa condizione nell'opera sua pregevolissima sul sangue, ci ricorda essere in tali individui indispensabile il bisogno del salasso praticato a determinati intervalli, onde prevenire ne' medesimi gli inconvenienti dall'esuberante quantità del sangue cagionati. La cicatrizzazione di un cauterio ha talvolta prodotta l'apoplessìa, non già per la perniciosa qualità degli umori cui si impedisca l'ulteriore uscita, ma per ciò che solo, tolta questa abituale escrezione, si effettua una condi-

---

gue, e che ciò non pertanto fu nel corso di due anni obbligato di farsi salassare 96 volte. Abbiamo avuta occasione di conoscere e di trattare nella città di Crema un uomo robusto, il quale dall'età di quarant'anni fino agli settanta fu costretto di farsi levare ogni settimana da sei in otto oncie di sangue. Sono pure a nostra cognizione alcuni individui d'altronde sani, che perdono ogni giorno dai vasi emorroidali più oncie di sangue. Nulla potendosi adunque concludere di positivo dietro tali fatti, convenne fare ritorno ai calcoli di approssimazione. Blumenbach ed Hunter sostengono quindi, che nell'uomo adulto e sano si possano trovare 28 libbre di sangue all'incirca, di cui nove parti nelle vene, e tre nelle arterie. L'argomento è tuttora meritevole di ulteriori ricerche!

zione pletorica dapprima non sussistente. La gioventù sanguigna và soggetta alle perdite di sangue dal naso e dai vasi emorroidali, tosto che sono normalmente svolte e cresciute le parti tutte del suo organismo. L'epoca della cessazione de' mestrui è per la salute delle femmine assai insidiosa, atteso lo stato pletorico, cui rendonsi soggette. I profluvj sanguigni attivi, e le infiammazioni sono necessariamente adunque i principali effetti perniciosi della pletora. Ma essa può pure divenire causa di oppressione delle forze vitali pel rallentamento della circolazione, e quindi per l'arresto, la congestione e lo stravaso del sangue istésso ne' tessuti organici. Le sincopi, le apoplessìe, e la morte per eccessiva distensione vascolare, o per rottura de' vasi, sono da questa causa da ripetersi. Relativa può essere ancora la condizione pletorica, alloraquando lo stato de' vasi sia tale da rimanere anco affettati da moderata quantità di sangue, o per l'eccessivo potere eccitante del sangue istesso, o per l'aumentata sensibilità de' medesimi, come non di rado avviene nelle affezioni dalle irritazioni provocate. Gli aneurismatici non possono tollerare senza danno quella quantità di sangue, che fuori di questo stato morboso sarebbe ai medesimi competente. La rarefazione del sangue, prodotta dall' azione eccessiva del calorico, è una delle cause principali della pletora relativa, come ci avviene di osservare nella calda stagione, e nel corso delle gravissime infiammazioni. Ma la pletora relativa la più sensibile e dannosa all' animale economìa è quella,

che suscitata viene dalla sproporzione de' diversi principj componenti la massa sanguigna; nel quale disordine, sebbene v'abbiano colpa gli organi alla regolare sanguificazione destinati, esiste ciò non pertanto il fondamento di quella riazione morbosa, che il sangue, o difettoso o esuberante di talune fra le sostanze le più importanti d'onde è composto, induce chimicamente ne' processi nutrienti, e dinamicamente nelle operazioni vitali degli apparati circolatorj istessi. Acquistando in simil guisa il sangue la condizione irritativa, anche senza che se ne accresca la proporzionata e solita sua massa, preternaturalmente attiva si fa l'azione e la riazione del cuore e dei vasi, e si assoggettano alle conseguenze d'una pletora parziale quelle parti del sistema sanguigno, nelle quali in proporzione delle altre meno vigorosa è la riazione. Questa particolare qualità di pletora relativa, oltre all'essere causa di tutti que' locali disordini, che accennammo dalla pletora generalmente dipendenti, per effetto delle turbe irritative provocate conturba in particolare poi il solido vivo nell'esercizio di quelle funzioni, per le quali il principio vitale regolarmente diffuso si mantiene ne' tessuti organici. Dalla quale causa sembrano doversi ripetere le emergenti morbose anomalìe del principio vitale istesso, allorchè se ne scemano, e in fine se ne estinguono i poteri ne' varj tessuti della nostra macchina colla manifestazione de' processi flogistici, che li consumano (1),

(1) Sotto di questo interessantissimo punto di vista considerati gli effetti del sangue, s'entra senza dubbio nelle pertinenze della

quantunque nè la massa sanguigna, nè il temperamento dell' infermo, nè la combinazione delle cause, sieno da per sè stesse dell' indole, che favorisce lo sviluppo delle infiammazioni. Questi

---

Patologìa umorale cotanto combattuta da Cullen, e da Brown, e che non potrà mai quadrare colle idee di que' sistematici, che si rifiutano dal prestare attenzione ai tanti cangiamenti subìti dal sangue in istato di salute e di malattia. Ma per poca confidenza che si acquisti nel leggere al letto degli infermi nel gran libro della natura, facilmente s' imparano cose e fatti, di cui occorre avere contezza nella diagnostica delle malattie, tutto che si discostino dai sistematici insegnamenti. Abbiamo di già altrove avvertito (*Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. I, pag. 337, nota I*), come debbansi limitare le pretese di quanti credono il sangue assolutamente vitalizzato, ed onnipossente nell' esercizio della vita, non che degli altri, che lo pretendono passivo, e totalmente subordinato all' impero delle vicende del solido vivo. Ora aggiugneremo solo, che le mutazioni differenti da esso subìte ne' varj stati di malattia riuscire non devono indifferenti per l' economìa animale. Così trovandosi la faccenda, sarà sempre un oggetto della massima importanza tanto per la Patologìa, quanto per la Clinica di avere riguardo a questi vizj di proporzione assimilativo-sanguigna, de' quali si hanno traccie in quella parte della Memoria di Schreger, che risguarda il sangue (*Specimen sistens corporis humani chemiam nosologicam* inserito nel nostro *Sylloge Opusculorum, Vol. IX*), nelle ricerche di Le-Gallois (*Le sang est-il identique dans tous les vaisseaux qu'il parcourt?*); e nelle indagini sulle sproporzioni elettriche di questo fluido in alcuni stati morbosi istituite dall' esimio Sig. Bellingeri, come si è di già accennato. Ci si permetta adunque di quivi riprodurre un passo del chiarissimo Sig. Hufeland, che compendia il nostro assunto, e di raccomandarlo allo studio de' Clinici, perchè in poche parole si contengono grandi verità ed utilissime dottrine. „*Non si desiste ancora dal disputare sulla vita del sangue. Avverrebbe ciò se ci si intendessimo? Qual cosa dunque hanno in comune la solidità e la fluidità? Chi non attribuisce una vita che alle parti solide confonde evidentemente la vita col movimento, l'organo colla forza organizzante. Dirò piuttosto con Pittagora: nella stessa guisa che nella natura in generale*

morbosi fenomeni si osservano ne' tabescenti, s'incontrano nella tisi polmonare, epatica o d'altro viscere, alloraquando tratto tratto senza causa e senza predisposizione osservano i Clinici ripullu-

---

il fluido è l'unico veicolo della vita, così pure nella natura animale la vita primitiva risiede unicamente nel sangue, nel fluido. -- Non è una goccia di fluido (lo sperma), che dà all'animale non solamente l'impulso, lo stimolo vitale, ma ancora la forma, il carattere, l'individualità, ed anche la disposizione morbifica del padre? Il sangue è, e rimane durante tutta l'esistenza, e in tutti i suoi istanti, la sorgente prossima, il principio della vita e della forza plastica (riproduttrice) di tutto l'organismo: da lui originariamente proviene ogni cosa, che contiene questo microcosmo; è in lui che continua il processo della creazione, che ha cominciato col primo sii! *Da lui in una parola si riproducono continuamente le fibre nervose, muscolari, ossee; cosa che, quanto a me pare, non altro esprime se non che la materia vivente passa dallo stato fluido allo stato solido, nel qual passaggio non cambia punto natura, diventando soltanto, in forza d'una coesione più forte delle parti, propria a presentare la vita in una forma circoscritta* (l'individuo), *ed a produrre manifestazioni di forza altrimenti configurate; -- poichè le più sottili manifestazioni vitali, quelle, per esempio, che si effettuano ne' nervi, deggionsi evidentemente attribuire piuttosto a' fluidi d'una tenuità estrema, che a parti solide. Vivere, egli è essere elevato ad una più alta sfera di esistenza, ed è in forza dell'assimilazione che la materia entra in questa sfera più elevata. Da quella si passa alla sanguificazione, e da questa alla cristallizzazione fibrosa; esse non sono che gradazioni, forme diverse di vita; ma niuno può dire: è di quì, e di là, che la vita ha principio. -- Chi non considera come forza vitale, che l'eccitabilità dell'organizzazione solida, confonde evidentemente la cagione e l'effetto, l'essenza ed il fenomeno. Quegli che estende l'eccitabilità alle parti fluide, dice la stessa cosa di me, ma con termine improprio. Ecco perchè io ho sempre preferito d'impiegare la parola* forza vitale, *o* vitalità, *che conviene tanto all'organizzazione solida che al-*

lare i processi infiammatorj; si ravvisano in fine nelle conseguenze de' speciali abiti morbosi, come ne somministrano degli esempj le flogosi delle fauci, che assalgono le clorotiche anco scarsissime di sangue, ed altre forme infiammatorie ne' scorbutici, ne' pellagrosi, nelle gravi febbri ner-

---

l'organizzazione fluida, ed abbraccia l'intiera nozione. -- *E tale è stata sempre la mia maniera di considerare la vita e la forza vitale, come si può conoscere leggendo attentamente la mia* Patogenìa *e la mia* Macrobiotica, *senza giudicare le mie opinioni colle ristrette viste d'un pregiudicato scolastico. Io certamente non terrò mai un tale giudizio per una critica, ed ancor meno per una confutazione. La prima condizione della vita è sempre una eccitabilità libera e interna, ed un' azione reciproca di parti elementari. Ma questa condizione non può esistere che nella materia fluida: essa diminuisce progressivamente a misura che un corpo s' avvicina allo stato di solidità. Da ciò proviene, che in tutta la natura la rigidezza è l' emblema della morte; cosa che è pur applicabile nella natura organica alle parti le più rigide, alle ossa, le quali posseggono il minor grado di vitalità. Conseguentemente uno dei maggiori errori, che si possono commettere in Patogenìa, egli è di considerare il sangue come se non appartenesse all' organizzazione, come se egli non costituisse tanto essenzialmente, che le parti solide, la vita interna dell' organismo, considerandolo semplicemente come un fluido che vi circola meccanicamente, o tutto al più come una potenza stimolante esterna, e negandogli ogni suscettibilità morbifica.* -- *Quanto è certo, che il sangue è il primo grado, la prima forma della vita organica, e che contiene la base principale del di lei carattere e della di lei manifestazione, altrettanto egli è vero il dire, che esso racchiude la cagione fondamentale di molte malattie, di quelle principalmente che hanno un' esatta connessione colla forza plastica, di cui il sangue è il conduttor principale. Di tal fatta sono, per esempio, la* diatesi infiammatoria, *la cui cagione prossima essenziale deesi certamente ricercare nel sangue,* -- *lo* scorbuto, *la* diatesi putrida, *la* clorosi, *l' effetto rapidamente mortale di molti* veleni. „ Giornale della Società Medico-chirurgica di Parma, Vol. VII, pag. 156

vose, e in malattie della somma condizione ipostenica. Per la qual cosa considerato il sangue qual potenza eccitante, non si potrà a meno di così considerarlo sotto del rapporto tanto della quantità che della qualità. La quantità è un poter eccitante meccanico: la qualità invece opera per effetto di proprietà fisico-chimica, atteso che egli è nel sangue che scórrono insieme fusi, e in forma fluida, tutti gli elementi, che servono alla nutrizione de' respettivi tessuti (1), e quindi alla conservazione integrale ed immediata de' si-

Processo di nutrizione, e sua importanza patologico-clinica.

(1) La nutrizione de' singoli tessuti è un vero processo fisico-chimico. La fibrina, base di tutte le parti solide organiche, esiste ne' suoi elementi nella massa sanguigna. Si contiene nel sangue un siero omogeneo a ciascuna specie degli esseri animali, dal quale per opra dell' azione vascolare si formano la fibrina, la linfa, e la parte acquosa del sangue. Se adunque la fibrina delle parti solide è un prodotto del sangue, bisogna, senza dubbio, che il sangue nelle parti solide si cangi in fibrina. Un tale cangiamento di fatto avviene, ed avviene in quanto che nelle ultime estremità de' vasi arteriosi ossigenandosi una parte del siero, questa diventa plastica e compatta, e si trasforma in fibrina. Fluida poi ne rimane la parte meno ossigenata, che si instrada per le vene sopraccarica di carbonio, epperciò d' un colore rosso-oscuro. L'attività organica nel riparare i proprj tessuti dà luogo allo sviluppo dell' ossigeno, che genera la fibrina. E la fibrina così formata perdendo di nuovo il proprio ossigeno, ritorna nuovamente a farsi fluida, e ad essere riassorbita. Se per effetto di leggi chimiche i corpi ossidabili acquistano maggiore capacità a soprassaturarsi di calorico alloraquando sono ossidati, venire ne deve nel caso nostro, che il sangue venoso sarà necessariamente meno riscaldato del sangue arterioso. La quale diminuita capacità a calorificarsi del sangue divenuto venoso, che, come si è precedentemente accennato, costituisce la massima parte della massa sanguigna (4 parti sopra 12), porta per finale conseguenza, che il calore animale si deve dischiudere non solo ne' polmoni, ma eziandìo in tutti i tessuti, e laddove principalmente finiscono le arterie, ed

stemi organici, non eccettuato il nervoso, e dai quali sono per opra degli organi secernenti tratte le materie tutte, d'onde risultano gli umori necessarj pel mantenimento della macchina, e per la riproduzione della specie. Giovanni Hunter (1) ha rivendicato opportunemente il sangue da quello stato di abbiezione, nel quale fu da non pochi moderni abbandonato. All'aria, al calorico, alla luce, ai cibi ed alle bevande, non che alle emozioni dell'animo si accorda l'attitudine qualitativa e quantitativa per divenire cause occasionali di malattie, e si cade poscia nella contraddizione essenzialissima di negarla al sangue, che è il complesso di tutti i tessuti organici in istato di fusione, i quali si riconosce senza contrasto poter essere dalle accennate potenze portati ad uno stato morboso. -- Al pari della pletora nuoce la scarsezza della massa sanguigna, distinta colla denominazione di *anemìa* e di *anemasi*, che significa privazione di sangue. Lieutaud ne ha stabilita una particolare forma di malattia caratterizzata dai sintomi tutti d'una generale ipostenìa, nella quale tale e tanta è la scarsezza del sangue, che i vasi se ne trovano quasi del tutto vuoti. Hallè la osservò epidemica ne' travagliatori di una data gallerìa di carbon fossile in Auzain nelle vici-

Anemìa positiva e relativa.

---

incominciano le vene; circostanza meritevole d'essere presa in considerazione in corrispondenza dell'effettivo suo valore, se comprendere si voglia la patogenìa delle infiammazioni, e de' fenomeni che avvengono nella massa sanguigna e ne' suoi prodotti, sia ne' varj gradi che nelle successive fasi di questa patologica condizione.

(1) A Treatise on the blood, inflammation, and gun-shot-wounds etc.

nanze di Valenciennes (1). Basta solo di aver presente, che non evvi funzione nell' organismo, la quale non si rovini per scarsezza di sangue, onde comprendere come siffatta condizione preternaturale della massa sanguigna divenir possa causa occasionale di malattia. Difficili a curarsi sono le affezioni da una tal causa prodotte, dappoichè scarseggiando la potenza, che mantiene attive e vigorose le forze vive e morte del corpo umano, la Medicina non ha mezzi per supplire a sì importanti bisogni. I pallori, i deliquj, le indigestioni, le idropisìe diventano gli effetti immediati delle smodate perdite sanguigne; i quali incomodi sono ben tosto susseguìti dalle convulsioni, e da atrocissimi dolori ne' membri, dalla inazione vascolare probabilmente prodotti. Privati gli organi de' proporzionati materiali per la di loro nutrizione, e per le necessarie secrezioni, mancano eziandìo al sistema nervoso i necessarj principj per la conservazione della vita propria, senza della quale langue e si spegne questo fonte di tutta la vitalità organica. Nè le perdite sanguigne sole sono dalla scarsezza di sangue susseguìte: insorgono talvolta nell'organismo tali preternaturali condizioni, che impedita vi rimane la normale e necessaria sanguificazione. Positiva e relativa è quindi l'anemìa al pari della pletora, e nella diagnosi delle malattie, che ne sono dipendenti, egli è della massima importanza la

---

(1) *Ved.* Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome II, pag. 81, *Art. Anémie.*

distinzione dell'una o dell'altra qualità, non che delle cause, che hanno provocata questa o quella, onde determinare i corrispondenti mezzi curativi. Nell'anemìa relativa a poco a poco languono e si diminuiscono le forze organiche, insorge un penoso susurro nelle orecchie, l'appetito si perde affatto, la faccia acquista un colore pallido-scuro, che la rende lurida, si aumentano le escrezioni orinarie ed alvine, e queste unitamente al profuso sudore notturno acquistano l'abito colliquativo, per cui ne sieguono que' frequenti accessi sincopali, che tolgono l'esistenza agli infermi. Altre volte acquista la malattia un corso cronico, e gl'infermi passano le notti nella più ostinata veglia, frammezzo all'inquietudine e alla disperazione di non poter ricuperare la perduta salute. Taluni rimangono costantemente inquietati dal timore d'una morte vicina.

Linfa. La linfa è una delle più essenziali sostanze di già composte (1), dalle quali risulta la massa sanguigna. La smodata sua perdita si annunzia con effetti morbosi estesi anco alla condizione normale de' vasi linfatici, dappoichè egli è in questo umore che giace la potenza onde sono essi eccitati alle funzioni della vita, cui si trovano destinati. Tra gli effetti indotti ne' linfatici dalla scarsezza della linfa è da annoverarsi principalmente la diminuzione della proprietà loro irritabile, epperciò la comparsa dello stato atonico,

(1) La linfa risulta di materia albuminosa e gelatinosa, e combinata al solfato ipcrossigenato di ferro assume di già l' aspetto sanguigno.

che vi subentra, per cui si desta l'opportunità agli spandimenti linfatici ne' varj tessuti. Le ferite e le paralisi dei linfatici sono le cagioni le più comuni della perdita di quest'umore. Presso Haller e Beniamino Bell leggonsi più casi di profluvj linfatici da queste cause prodotti. Considerata poi la perdita eccessiva di quest'umore quale sostanza importantissima pel processo di nutrizione, non è da meravigliarsi, se fra le morbose sue conseguenze s'incontrano esempj di febbri nervose gravissime, e della morte istessa per tabe ed emaciazione. Il cel. Sig. Consigl. G. P. Frank ci informa, che reciso ad un uomo un testicolo, tale e tanta fu la perdita della linfa che fece dalla ferita, che rimastone sommamente indebolito finì col cadere in uno stato di demenza, e col rimanere vittima di una lenta febbre nervosa. Richter ebbe ad osservare una giovane morta di tisi polmonare dopo di avere perduta gran quantità di linfa. La rottura de' linfatici, che succede durante il travaglio del parto, è cagione di prontissime idropisìe nelle cavità del basso-ventre, del petto, e perfino ne' ventricoli del cervello, come fu osservato da Walter (1). L'esuberante quantità di linfa è pure una circostanza, che provoca lo stato morboso (2), e particolarmente le varicosità linfatiche, le congestioni e gli ede-

(1) Soemmering S. Th., De morbis vasorum absorbentium corporis humani etc. §§. XXVI, XXVII.

(2) *Ved.* Pisonis Carol. Selectæ observat. et Consil. de prætervisis hactenus morbis, affectibusque præter naturam ab aqua, seu serosa colluvie et diluvie ortis etc.

mi d'indole calda, come si esprimono alcuni osservatori. Anco la gonfiezza dolente delle glandole assorbenti ne' soggetti pletorici è da ripetersi da questa sorgente. Fourcroy, condotto dalla considerazione di questo stato pletorico attivo de' linfatici, propose il salasso di questi vasi, come quello delle vene, all'oggetto di diminuire l'esuberante quantità di quest'umore; il che conviene colla pratica chirurgica, la quale in tali casi utilmente raccomanda le scarificazioni de' tessuti resi edematosi.

Muco. Il muco animale non è un umore contenuto nè in vasi, nè in ricettacoli particolari, come è del sangue, della linfa, è di altri umori separati da diversi organi, ma in vece il prodotto del trasudamento, che avviene sulla superficie di particolari membrane dette mucose. L'ufficio di quest'umore si limita a quello di mantenere umide e molli tali membrane, e di diminuire perciò gli effetti de' contatti e delle impressioni meccaniche sopra delle medesime esercitati. Compiuto un tale uffizio, diventa il muco, relativamente all'interno dell'organismo, una sostanza recrementizia, epperciò destinata ad essere evacuata; ed esso si elimina di fatto per le vie dell'insensibile traspirazione e del sudore: nel quale avvenimento messo al contatto dell'aria atmosferica si condensa sulla pelle, e forma una delle più essenziali sostanze componenti l'epidermide, il tessuto dermoideo istesso, le unghie, i capelli, e negli altri animali la lana, le piume, le setole, le squame. Combinato il muco agli acidi deboli, in essi si

discioglie, ed unito agli alcali si separa in fiocchi leggieri e filamentosi. In simil guisa entra il muco, qual parte integrante, in quelle nubecole, e in que' depositi, che si osservano nelle orine, alloraquando in esse si sviluppa dell'ammoniaca. Il muco, e non già la gelatina, nè l'albumina, è quello, che mantiene insieme uniti gli elementi delle sostanze calcolose, che s'incontrano nelle differenti parti del corpo. La pelle e le membrane mucose godono fra loro di molta analogìa rapporto all'organizzazione ed alle azioni della vita, e sono perciò per effetto di consenso strettamente insieme vincolate. Irritata la prima, e nell'istesso tempo guarentita dall'azione dell'aria, acquista ben tosto l'indole d'una membrana; ed esposte all'aria le membrane mucose, facilmente contraggono le più essenziali apparenze del tessuto cutaneo. La separazione del muco animale è adunque una circostanza importantissima per la Fisiologìa, per la Patologìa, e per la Clinica. Quest'umore liquido, biancastro-filamentoso, viscoso ed ontuoso, diventa coll'agitazione spumoso; ed esposto all'azione del fuoco si solleva con rapidità, e facilmente svapora senza punto coagularsi. Divenuto rappreso, consistente e secco, si fa semitrasparente, assai friabile, facilissimo a fondersi, spumeggiando, collocato sopra de' carboni ardenti; durante il qual processo esala un odore di corno. Si rapprende e si trasforma in lastre esposto all' aria; e divenendo consistente e secco, perde affatto la proprietà elastica. Lentamente solubile nell'acqua in istato liquido, si

gonfia e si rammollisce immerso nell'acqua calda, allorchè sia secco e consistente. Distillato, rende dell' ammoniaca e dell' olio fetido. A questi caratteri chimici volendo combinare i caratteri anatomico-fisiologici, che distinguono il muco animale, si osservano ridursi questi alla sua esistenza sulle membrane mucose; alla sua uscita dai porri della cute in un colla materia della traspirazione e del sudore; alla sua indole in gran parte recrementizia; alla proprietà di concorrere al nutrimento delle parti poste fuori del tessuto tegumentale, quali sono l'epidermide, i capelli, le unghie; alla sua assenza quasi assoluta negli organi interni, almeno in grande quantità; a favorire il passaggio de' corpi introdotti nel tubo alimentare; ed a vestire di tonaca mucosa siffatti corpi arrestati in qualche tratto di questo canale, onde non producano irritamenti sulle papille nervose, dalle quali è cosperso. Caratterizzata la importanza del muco nell'economìa animale, non è difficile di comprendersi, come il difetto e l'eccesso delle sue separazioni esser debbano ugualmente causa di notabili sconcerti. Pel suo difetto non rimangono umettati a dovere i tessuti mucosi, e rendendosi questi così più suscettibili di provare maggiormente gli effetti dell' irritazione, vanno a farsi più disposti alle infiammazioni. Il tenesmo, che tiene dietro alle diarree, che provoca ed accompagna la dissenterìa, è l' effetto della mancanza di muco nell' intestino retto. Lo stesso avviene di altre parti, ove ne è necessaria la presenza, come nella vescica orinaria, nella

vagina ec. Privata l'epidermide dell' opportuno nutrimento, si desquamma, e lascia esposta la cute alle ingiurie esterne. Molte impetigini riconoscono da questa causa la di loro origine. Del pari causa di malattia addiviene l'abbondante separazione del muco. Inondate le parti ove viene separato, se ne rilasciano i tessuti, se ne alterano le funzioni, e pervertita diventa l' indole degli umori separati, per cui si svolge nell' organismo della materia atta a destarvi le irritazioni e le di loro conseguenze. L' esuberante quantità di muco nel tubo intestinale vi favorisce lo sviluppo e l' incremento de' vermi, e in particolare de' tricocefali e delle ascaridi (1). Non di rado poi letali sono le cause e le conseguenze della copiosa separazione del muco intestinale in quella febbre di carattere adinamico, cui fu dato il nome di *morbo mucoso* (2), che talvolta si è resa epidemica.

Le sproporzioni di quantità e di qualità dell'umore salivale sono esse pure causa di non poche affezioni. Consta quest'umore di tre parti d'acqua, e d'una di solfato d'ammoniaca e di soda, d'una mucilaggine aereata, e di albumina insieme uniti. La sua proprietà eccitante chiaramente apparisce dall' efficacia, con cui attiva il sistema assorbente cutaneo ad assorbire quei medicamenti, che nella saliva disciolti sono alla pelle applicati, co- Saliva.

(1) Si veda la seconda delle nostre *Lezioni medico-pratiche intorno ai principali vermi del corpo umano vivente ec.*

(2) Traité de la maladie muqueuse, par I. G. Roederer et Wagler, mis au jour par H. A. Wrisberg etc.

me abbiamo altrove dimostrato (1). Rimescolata ai cibi all'atto della masticazione, li prepara a subire una buona digestione (2). L'aumentata sua separazione induce lo ptialismo, dal quale eccesso di saliva non poche sono le turbe morbose, che si sono osservate. Ne accrescono la separazione i così detti scialagoghi, il fumo di tabacco, la radice di piretro, il mastice, il solfato di zinco, ma più d'ogn'altra sostanza le preparazioni mercuriali. Le ferite de' condotti Stenoniano e Wartoniani sono seguìte da uno scolo prodigioso di saliva. Le emozioni dell'animo e la seguìta concezione accrescono la separazione di questo umore, come la si accresce durante la dentizione, e in alcune malattie, quali sono le infiammazioni delle meningi e delle fauci, la verminazione, l'infiammazione e l'induramento scirroso del pancreas, la disorganizzazione dell'utero, delle ovaja ec. L'avversione a date vivande accresce pure la separazione della saliva (3). Come poi questo preternaturale flusso di saliva disturbi lo stato di salute, ne siamo adottrinati da una serie di osservazioni. Lo stomaco è il primo viscere a sentirne la perniciosa influenza, dacchè rimane viziata la funzione della digestione, e ne soffrono tutte le funzioni, che da questa sono dipendenti. L'anoressìa, la cardialgìa, la stitichezza, la de-

(1) Anatripsologìa, ossia dottrina delle fregagioni ec.

(2) Il cel. Spallanzani ci ha dimostrato colle sue sperienze ed osservazioni sulla digestione quanta parte diretta abbia la saliva in questa funzione.

(3) „ *Spuere est detestationis signum* „ Plinio. *Hist. Nat.*

bolezza, la malinconìa (1), il dimagramento, la tabe, ed il marasmo (2) ne sono le principali conseguenze. -- Ma anche il difetto di saliva non và esente da alterazioni nello stato normale di salute. La masticazione si fa incompleta, e partecipano di questo guasto, al dire di Boerhaave, le cozioni di tutto l'organismo. Ritenuta la saliva nelle glandole e ne' condotti salivali, se ne infiamma il tessuto, se ne ostruiscono i lumi, e quivi si conformano quelle concrezioni calcolose, che ne alterano affatto la tessitura organica.

Anche il latte si annovera fra quegli umori, de' quali l'eccessiva evacuazione o ritenzione addiviene potenza atta a provocare diverse morbose condizioni. L'allattamento protratto o concesso a più bambini in una volta da una femmina sola, come succede negli orfanotrofj, oppure disimpegnato da nutrici deboli ed esauste di forze, sia per l'età precoce, oppure di troppo avanzata, eccita una copiosa separazione di quest'umore, che effettivamente o relativamente diventa morbosa (*galactirrea*). E rimanendo di fatto così sottratte dall'organismo non poche sostanze essenzialissime ed indispensabili per la sua conservazione dinamico-assimilativa, ne insorge una generale

Latte.

(1) „*Sputatores melancholicos esse aut fieri,* scrisse di già Ippocrate.

(2) I Persiani diventano macilenti e smunti per l'eccessiva perdita di saliva ne' medesimi indotta dall'abuso del tabacco. Sanno i veterinarj, che i cavalli si fanno magri e tabidi, quando resta ne' medesimi ferito il condotto salivale. Divenne tabido un uomo, cui rimase lacerato uno de' condotti salivali all'atto dell'estirpazione mal eseguita di un dente.

atonìa, che si manifesta particolarmente colle palpitazioni di cuore, col languore della circolazione, colla dispnéa, co' dolori occipitali e dorsali, coll'aborto, colle affezioni uterine, col fenomeno di diverse neurosi, e in fine colla sincope ripetuta, colla tabe, e con quella febbre etica accompagnata da tosse secca e molestissima, che acconciamente suolsi denominare tisi delle nutrici. Il sapore amarognolo del latte succhiato da una donna digiuna, ed il colore più o meno bianco di quest' umore ci accertano della somiglianza, che tiene col chilo, col quale si può dire che conservi identità di natura. La buona e succosa nutrizione, e la suzzione ripetuta de' capezzoli delle mammelle fanno accrescere la separazione del latte, ed inducono talvolta per effetto di consenso un tal genere di titillazione nelle parti genitali, che rende le femmine, anco le più riservate, assai proclivi alle veneree libazioni. Le nutrici si espongono in allora a subìre le fatali conseguenze, che sono negli uomini dall' onanismo suscitate. -- Gli effetti morbosi del latte trattenuto non sono di minore entità. Nelle madri, che negano le poppe alla propria prole, i condotti lattei delle mammelle si inturgidiscono, si distendono, e s'infiammano in un col corpo glandolare, che ne costituisce l'organizzazione. Noi ci siamo incontrati in infiammazioni terribili delle mammelle da una tal causa destate; e dolori crudeli, ascessi profondi e successivi in diversi punti delle mammelle, scirrosità, cancri e occulti ed aperti, infiammazioni d'utero e dalle parti adjacenti, leu-

corree incomodissine e pertinaci ne sono le ordinarie conseguenze.

Il seme è fra gli umori animali una potenza di grandissima importanza, dacchè, elaborato nell'età pubere, la natura lo destina al perfezionamento dell'organizzazione individuale, e al grande ufficio di provocare nel sesso gentile la riproduzione della propia specie. Si è calcolato, che un' oncia di seme equivale, in quanto ai suoi effetti ed alla sua perdita, a quarant' oncie di sangue. Nè solo le forze fisiche, ma eziandìo le morali acquistano sviluppo ed energìa dalla separazione del seme. La castrazione doma gli animali feroci, ed Aristotele soleva dire, che gli *infemminiva*. Si confrontino i musici e gli eunuchi coll'uomo ne' genitali bene organizzato, ed eccoti degli esseri ne' tratti fisici e morali, che ti pajono di razze affatto diverse (1)! L'odore degli effluvj seminali tiene molta rassomiglianza con quello dell' oppio, ed è di già abbastanza noto quanto grande sia la potenza di questa droga nel render l'uomo innamorato ed eccitato ai venerei amplessi. Le femmine giovani sentono al pari degli uomini l'impressione eccitante dell'azione seminale. Esse diventano più animate nella fisonomìa, audaci nello sguardo, franche, snelle e decise nel portamento, ed acquistano voce più sonora e più grossa (2). Gli amplessi venerei sono nelle fem- Seme.

(1) Mojon B. Sugli effetti della castrazione - *Ved.* Memorie della Società Medica d'Emulazione di Genova, Tomo III, pag. 11, 77.

(2) Qualche virtuosa di teatro acquistò in seguito una voce da contralto, quando era dapprima fornita di corde da soprano.

mine di temperamento eccitabile-astenico ordinariamente susseguìti dal vomito, dallo svenimento, dal trismo temporario, e da altre forme convulsive. La circolazione e la sanguificazione si rinvigoriscono in modi paricolari, ond'è, che il matrimonio guarisce la clorosi verginale, ed i Medici Chinesi particolarmene esercitati nell'arte sfigmica scoprono i cangiamenti nel polso avvenuti dalle seguìte deflorazioni delle giovani donzelle. Areteo soleva dire, che l'impressione esercitata dal seme rende la specie umana vivace, ardente, irsuta, franca, coragiosa, e buona per qualunque grande impresa. Questi pochi cenni fra i tanti, che dire si possono nell'argomento, bastano per farci comprender qual serie ben estesa di danni subìre debba l'organismo per la soverchia perdita o ritenzionedi questo prodigioso umore. L'abuso di Venere provoca una rapida e non di rado irreparabile decadenza de'poteri dinamico-assimilativi di tutti sistemi organici. Le paralisi muscolari sorgono contemporanee alle atonìe nervose e vascolari; e una precoce ed insuperabile impotenza è il primo triste tributo, che paga la gioventù abbandonata agli impulsi d'una sfrenata libidine. I Medici, che praticano nelle campagne e nelle piccole città, troveranno probabilmente esagerato il quadro de' mali delineato da Tissot, nel suo trattato dell'onanismo, quali conseguenze delle soverchie perdite di umore seminale. Ma gettando l'occhio sui disordini di tal genere, che avvengono nelle grandi città, e frammezzo a corrotte popolazioni, si

scorge anzi non abbastanza rappresentata la serie delle indisposizioni morali e fisiche da siffatta causa prodotte. Egli è quivi, che immensa può dirsi l'enumerazione de' danni prodotti dalle perdite seminali, provocate dalla vita oziosa, dalle pronte e facilissime occasioni ad ogni genere di dissolutezza, dal vitto lauto e riscaldante, dalle bevande spiritose, dalla lettura di libri osceni, dagli incontri e dalle relazioni di persone e cose, che nell'avvelenare lo spirito rovinano tanti buoni temperamenti, ed imprimono l'apparenza di uno spettro ributtante a quel giovane, che era dinanzi l'oggetto della generale ammirazione. Quivi sono, per così dire, perciò endemiche la dispepsìa, l'ipocondriasi, l'isterismo, la cefaléa, l'indebolimento e la perdita della vista e dell'udito, la curvatura senile del tronco in età florida, la leucorrea, la menorragìa, il prolasso della vagina, dell'utero, gli aborti, l'anafrodisìa, la morbosa sensibilità, la polluzione, l'epilessìa, l'imbecillità, l'estenuazione delle facoltà intellettuali (1), la noja della vita, e quindi il suicidio, la manìa, e in fine quell'orribile malore, che

(1) Degna di riflesso è la lesione della memoria da questa causa prodotta. Sauvages ci ricorda l'esempio di un giovane, che per l'abuso di Venere perdette affatto ogni rimembranza. Del pari si infievolisce e si perde l'attitudine agli studj. Socrate rimproverava Alcibiade, perchè, datosi in preda alla libidine, la Grecia perdette così il genio migliore che possedeva. Areteo scrisse, che la profusione dell'umor seminale fa invecchiare avanti tempo, e rende l'uomo pesante, floscio, insulso, sonnacchioso, smemoriato, inquieto, svogliato, torbido, irritabile, infermiccio, negligente in tutte le cose, e a tutto inetto.

sotto del nome di tabe dorsale venne fino da Ippocrate descritto. Fra tutti gli effetti perniciosi, che la profusione del seme suole destare, non devesi ommettere la manstuprazione, ossia l'onanismo, origine di altre orribili e micidiali malattie. Egli è dall'esperienza provato, che l'intemperante sfogo amoroso con persona amata non abbatte sì presto le forze fisiche e morali, quanto la perdita del seme provocata dalla corrotta immaginazione. L'onanismo una volta impadronitosi dello spirito dell'uomo, è un vizio che difficilmente lo abbandona. Le polluzioni notturne ed involontarie, e quindi il vero profluvio seminale ne sono la prima conseguenza, della quale sono poi effetti il dolore di testa, l'imbecillità della mente, l'indebolimento della facoltà visiva, un senso di stiramento, di rigidezza e di dolore nel corpo de' muscoli della parte posteriore del collo, e di altri membri ancora, l'epilessìa, la palpitazione di cuore, e ben presto la di già accennata tabe dorsale, che consuma il fiore della gioventù, e mette fine ad una esistenza cotanto miserabile, quando già non si tronchi questa violentemente dalla disperazione istessa dell'infermo. La perdita del seme riesce più o meno presto dannosa e sensibile, giusta la varia età dell'organismo che la soffre. Negli impuberi assai pronti ne sono i perniciosi effetti, e si ha perciò ragione di declamare contro de' matrimonj precoci, che nel rovinare gl'individui diminuiscono eziandìo il vigore della riproduzione della specie. I vecchj si sprofondano per questa strada nell'abisso

della consunzione. Il clima, che esercita una sì grande influenza sullo stato di salute e di malattia, è altresì da calcolarsi fra le cause de' più o meno pronti effetti perniciosi prodotti dalle perdite seminali. Haller le reputa fra noi di poca importanza fra gli anni trenta e quaranta. La pubertà si sviluppa più precoce ne' paesi orientali, e quindi più per tempo vi si acquista l'attitudine alla generazione. In vece al nord sono di gran lunga più tarde e l'una e l'altra. -- Le femmine soffrono pure moltissimo dietro l'abuso di Venere. Non è pur anco ben precisato, se di grande importanza per la di loro conservazione sieno gli umori dalle stesse perduti ne' venerei congressi. Avuto però riguardo ai cangiamenti fisico-morali, che sogliono avvenire nelle medesime all' epoca della pubertà, pare potersi concludere con qualche fondamento, che nel di loro organismo si svolgano de' principj, i quali sul conto almeno dell'individuale vigore da essi prodotto non sieno dissimili da quegli, che sappiamo operarsi ne' maschi dall'azione dell'umore seminale. Ma anche prescindendo da ciò, importa considerare, che siccome quel deliquio momentaneo, che segna l'atto della copula, è un vero accesso di voluttuosa epilessìa; così siffatta scossa nervosa di soverchio ripetuta riuscir deve essa pure feconda di conseguenze alquanto tristi. Non è adunque l'atto venereo per le femmine un atto di semplice trastullo; e non tutte impunemente vi resistono ad esempio delle Cleopatre e delle Messaline! Il di loro sistema nervoso e l'utero ne soffrono

ben tosto in modi sorprendenti. Gli aborti sono frequentemente da tali cause prodotti. Penetrato il potere della libidine fino all'ossa del dilicato e sensibile organismo femminino, esso ne diventa insaziabile, e la ninfomanìa ne ottenebra ben presto i sentimenti fisici e morali. Ove loro manchi l'occasione di soddisfare appieno alle voglie voluttuose, la manstuprazione è altresì per le femmine un facile, ma assai turpe ripiego; dacchè per effetto della dilicata loro costituzione rimangono così esposte nel fiore della gioventù a quella serie di malori, che sono prodotti negli uomini dall'onanismo. Tormentate inoltre da crudeli parossismi isterici; portano gli emblemi della salacità nel viso, che si copre di pustole insanabili, e nelle parti genitali inondate da un flusso di umore puriforme ed acre, che le eccita ad emanciparsi affatto dalla ragione, e induce nella vagina, nell'utero, nell'intestino retto, e nella vescica orinaria una serie di malori, che le privano a poco a poco di vita, frammezzo a pene veramente orribili. Talvolta ci incontriamo in malattie femminili stravagantissime, senza che se ne possa comprendere la cagione. In allora indagata questa con destrezza ed esattezza, per lo più la si scopre nel contratto vizio della manstuprazione. Una fistola lagrimale rimase incurabile fino a che l'inferma non ebbe abbandonata una pratica cotanto abbominevole. Le febbri lente nervose, che senza causa apparente consumano le giovanette giunte all'età pubere, sono pure ordinariamente da questo vizio suscitate. Fummo testimonj dello

svolgimento delle scrofole in una giovane donzella, d'altronde ben costituita, per siffatta cagione. -- L'eccessiva ritenzione del seme riesce del pari nociva alla salute dell'uomo. Senza dubbio assai di rado ci incontriamo in affezioni da questa causa generate, dappoichè i celibi sono d'ordinario sussidiati dalla natura istessa, che del ridondante seme si libera spontaneamente: tuttavìa ove ciò non avvenga si possono talvolta da questa causa effettuare delle malattie anco gravissime. L'inopportuna ritenzione seminale eccita soverchiamente la sensibilità organica, e desta un orgasmo ne' differenti sistemi organici, susseguìto da corrispondenti affezioni. Le convulsioni, l'ipocondriasi, il delirio, le febbri infiammatorie e nervose (1), non che le infiammazioni locali, sono malattie famigliari a quegli uomini casti, cui la natura si mostra avara del benefizio delle occorrenti spontanee polluzioni. Baglivi è d'avviso, che le malattie degli uomini casti sono, sotto uguali circostanze, più gravi e più pericolose. La gonorrea vera, il cirsocele, il priapismo, e non poche affezioni di vescica sono le conseguenze locali della preternaturale ritenzione seminale, siccome l'isterismo, la leucorrea, l'obesità, la viragine sono nelle femmine le conseguenze del coito denegato.

---

(1) „ *Ipse nervosa febre gravissima 13 abhinc annis detentus, tali in periculo versatus fueram, ut ad sex modo horas medicus, ceterum expertissimus, vitam meam limitaret; verum a copiosa seminis involuntaria evacuatione symptomata vehementissima remiserant, et morbus, Dei beneficio, sensim sensimque cessavit.* „ Heimann, Pathol. Medic. Elementa etc. pag. 132.

Traspirazione insensibile.

Abbiamo già di sopra rimarcati [1] gli effetti operati da quell'inormale condizione del tessuto cutaneo, che marcata viene dal sudore o dalla costipazione traspiratoria; e come dovevansi questi considerare fra le potenze nocive agenti sulla superficie del corpo, e per opra del consenso sopra di altri sistemi organici. Ma appartenendo quest'argomento propriamente alla categorìa delle ritenzioni e delle escrezioni, lo reputiamo quivi meritevole di maggiore sviluppo, dacchè rivolto abbiamo il nostro ragionamento alla diretta considerazione delle morbose conseguenze, che sono suscitate dallo stato preternaturale dell'insensibile traspirazione. In questa funzione ha luogo un processo chimico-vitale, che convertendo in acqua l'idrogeno e l'ossigeno, e questi combinati al calorico, e probabilmente al carbonio, al fosforo, e a diverse altre sostanze appartenenti al misto organico, insieme elimina fuori dell'organismo quali materie recrementizie. L'eccesso o il difetto di siffatta funzione chiaramente di già si comprende come divenir possa e debba causa di malattia, per lo squilibrio che reca alle proporzioni dinamico-assimilative, indispensabili pel mantenimento dello stato di salute. Santorio determinò a tre libbre la presuntiva quantità della materia, che giornalmente si perde per le vie dell'insensibile traspirazione. La traspirazione però varia in ragione del clima, della stagione, della temperatura e del peso dell'aria atmosferica, dell'età, della qualità degli alimenti,

(1) A carte 160.

e della varietà de' movimenti della macchina. Un uomo sano, che prenda in un giorno otto libbre di nutrimento, ne perde, secondo Zimmermann, quattro libbre all'incirca per orina e per secesso, ed il rimanente si dissipa per insensibile traspirazione. Ne' paesi caldi abbondante è quest'ultima perdita; ne' freddi invece ella è più scarsa. In un'aria leggiera e serena l'insensibile traspirazione speditamente si compie; si rallenta e s'arresta in un'aria pesante e vaporosa. Scarseggia ne' vecchj, ne' quali sono copiose le orine e le escrezioni alvine, ed il contrario avviene ne' giovani. I cibi indigesti la fanno diminuire, e la fanno accrescere gli alimenti d'indole acquosa. Ma nulla è più atto ad accelerarla quanto il bagno caldo. In qualunque genere di affezioni l'insensibile traspirazione vi resta dal più al meno interessata: quindi è, che nella dottrina delle cause gli squilibri traspiratorj sono grandemente calcolati. Santorio era fin' anco dell' opinione, che nessuna infermità potesse avere incominciamento, se non dietro un' alterazione di traspirazione. La repentina sua soppressione cagionata dall' azione del freddo (1), genera una flogosi

(1) Il freddo, debilitando il sistema cutaneo per la rapida sottrazione della materia del calore, che vi opera, rende atonici i vasi esalanti, per cui diventa difficile il passaggio degli umori esalanti, e singolarmente della materia del calore, che si sviluppa nelle anastomosi fra le estremità arteriose e le radicule, colle quali hanno principio le vene. Sopraeccitato perciò l' organismo da questo eccessivo stimolo, il freddo diventa così la causa indiretta delle iperstenìe e delle infiammazioni, che ne sono suscitate.

nervosa, che rapidamente dalla pelle si propaga e si estende fino alla midolla spinale, e vi suscita il trismo ed il tetano. Il sistema sanguigno istesso in cotal guisa si infiamma. Alessandro il grande tuffatosi nell'acqua fredda di un fiume, tutto grondante di sudore, vi contrasse quella febbre ardente, che gli troncò la vita, frammezzo ad una brillante gioventù e allo splendore d'inauditi trionfi. La trattenuta traspirazione rende innormali per effetto di antagonismo le separazioni orinarie, gastro-enteriche, quelle delle vie aeree, delle borse mucose, e le sinoviali ancora. Quindi il diabete insipido e temporario (1), le febbri gastriche, le affezioni catarrali, e le infiammazioni stesse de' reni e della vescica orinaria, dello stomaco e del tubo intestinale, delle fauci, della trachea, de' bronchi, del polmone, delle borse mucose istesse e delle membrane tenuissime, che avvolgono i lacerti e le fibre muscolari (reumatismo), non che de' tessuti componenti le articolazioni (artritide), sono altrettante conseguenze di un tal vizio dell'insensibile traspirazione. -- Accelerandosi poi più dell'ordinario l'operazione de' vasi cutanei, l'insensibile esalazione, che si manifesta in istato di vapore, cresce in guisa, che si rapprende sotto della forma di sudore. È adunque il sudore una evacuazione preternaturale, dappoichè dipende dall'accresciuta o dimi-

(1) La traspirazione sta in proporzione dell'orina, come cinque a tre in tempo d'estate, come tre a cinque nell'inverno, e quasi equilibrata nella primavera e nell'autunno.

nuita condizione vitale de' vasi cutanei, e priva in effetto l'organismo d'una linfa, ch'esser dovrebbe altrimenti riassorbita e riportata nel torrente della circolazione. Il sudore può essere parziale o universale: il primo è proprio dell'uomo sano e delle malattie ipersteniche; il secondo và per lo più congiunto alle ipostenìe, ed è l'effetto di una condizione morbosa de' vasi esalanti, che di già si avvicina alla paralisi. Haller vide sudare gli animali nell'atto, in cui perivano svenati, e gli Anatomici fanno sudare i cadaveri col mezzo delle inezioni. Non è solo la linfa che si perde in un colla materia del sudore; ma eziandìo vi si osservano dell'albumina e del siero. Si perde ancora della pinguedine, e, in una parola, quanto ci può servire di nutrimento. Gli antichi atleti esalavano un sudore, che mandava l'odore delle carni caprine, di cui erano soliti di cibarsi. Per testimonianza di Lecat, sanno i barbari dell'America distinguere dall'odore del sudore le persone di differenti nazioni. Il vitto animale rende fetido il sudore, ed acidulo invece l'uso de' cibi vegetabili. Quelli, che si nutrono di porri e di aglio, esalano pure un odore agliaceo nel loro sudore. I sudori viscosi ed oleosi de' tisici mostrano all'evidenza la perdita di una sostanza nutriente, e diconsi colliquativi in quanto che snervano le forze di questi infelici, e li privano di sostanze indispensabili per la di loro nutrizione. La condizione morbosa del sistema esalante fa sì, che il sangue istesso si possa disperdere in un colla materia del sudore: si hanno quindi

de' sudori sanguigni più o meno profusi (1). Quella tinta gialla, che in tempo d' estate macchia le camiccie sotto delle ascelle, è di già l'effetto di un sangue diluto nella linfa, ed emesso per sudore in queste parti. Non è quindi difficile di comprendere di quali malattie esser possa causa l'eccessivo sudore. Diminuito lo stimolo prodotto dal sangue in un col processo importantissimo della nutrizione de' tessuti, il cuore e le arterie rimangono languide nelle loro azioni, e la sincope ne è perfino la conseguenza. Il polso piccolo, molle, frequente, e spesso appena sensibile, segna questo stato di languore. L' efidrosi, ossia il profluvio di sudore, è una malattia, che non di rado finisce con deliquj mortali. La pelle si copre ancora di pustole impetiginose sotto di questa preternaturale evacuazione. Sauvages ebbe ad osservare alcuni individui, che nel corso della notte sudarono tanto, fino a divenire tabidi, senza che ne' medesimi si accendesse il minimo accesso febbrile. Zimmermann vide sopravvenire la tisi e l'ipocondriasi ai sudori profusi. I sudori colliquativi sono sempre indizj d'esito sinistro. Perniciosa sarà ognora la pratica popolare di tenersi eccessivamente coperti nella fredda stagio-

---

(1) *Si vedano nell' argomento*: Ballonii, Opera Medica etc. *Paradigmata* n. 193. -- Bichat, Anatomie générale, Tome II, pag. 562. - Caizergues, Sudore di sangue manifestatosi per quattro volte durante una violenta colica nefritica; *in Brera*, *Giornale di Medicina pratica ec. Tomo* VIII, pag. 152. -- Marcolini, Osservazione d'una gravidanza della tuba Falloppiana ec. -- Riedlin (*Viti*), Curarum Medicinalium Millenarius etc. n. 742. -- Schlegel, Materialien für die Staatsarzneykunde etc. IV. Sammlung n. 15

ne, onde essere garantiti dai reumi e dal catarro, dacchè squilibrandosi in simil guisa l'insensibile traspirazione, la salute notabilmente ne soffre. Le risipole cutanee sono frequentemente da siffatta causa prodotte. -- Il sudore è per altro una evacuazione, che talvolta rendesi necessaria per la conservazione della salute. L'esperienza ci dimostra, che alcune persone si trovano male in tutto il corso della giornata, se prima d'alzarsi dal letto non sono sorprese da un abituale sudore. Osservano i Chirurghi salutare quel sudore, che si manifesta appena seguìta una operazione, in quanto che diminuisce l'intensità della susseguente infiammazione. Il sudore annunzia nelle iperstenìe una critica evacuazione.

Annoveriamo la bile fra gli umori, che per eccesso o difetto diventano causa di malattia, dappoichè fino dalla più rimota antichità attribuita le venne una sì perniciosa potenza. Conosciuta è l'opra della bile nelle funzioni della digestione e della chimificazione, epperciò ben presto s'intende in qual guisa i vizj di quest'umore riuscir debbano nocivi alla salute, e cause di affezioni gravissime. Le indigestioni, l'anoressìa, la nausea, il vomito, le coliche, le diarree, e le dissenterìe istesse ne sono i principali morbosi effetti. Molto per altro importa di saper distinguere all'atto pratico le malattie di origine biliosa da quelle di apparenza biliosa (1). Non sempre Bile.

(1) Si consulti la magistrale Memoria del cel. G. P. Frank, *De larvis morborum biliosis*, inserita a carte 174 del I. Volume del suo *Delectus Opusculorum*.

l'amarezza della bocca, e la tinta subgialla della pelle, e della congiuntiva soprattutto, sono effetti di perturbamenti biliosi, come non sempre la soverchia separazione della bile richiede la prescrizione del regime evacuante. In nessuna malattia agisce tanto la bile, quanto nell'infiammazione del fegato. L'eretismo infiammatorio di questo viscere ne diminuisce e fin' anco ne sospende la separazione, e questa si ristabilisce a misura che l'infiammazione cede e si risolve. In quest'incontro si opera una preternaturale irritazione sul tubo intestinale in grazia dell'inusitato stimolo della bile che entro vi scorre, ed insorgono delle diarree, che non pochi Clinici ritengono per critiche e quali cause della guarigione, intanto che realmente non sono che segni del miglioramento conseguìto. La bile è un umore facilissimo a variare nella proporzione de' principj, che la costituiscono. Differente quindi la vediamo di fatto e nel colore, e nella consistenza ne' varj individui; cosicchè messa a confronto la bile gialla consistente, e la verdastra diluta ed acquosa, sembrano formare due diversi umori. Essere non dovrebbero quindi obbliate le perniciose conseguenze de' vizj di qualità dalla bile suscitati; e tuttochè se ne sieno esagerate le condizioni, in guisa che de-Haen istesso astretto si vide di doverle limitare, ciò non pertanto trascurare non se ne deve la considerazione. Dalla sproporzionata assimilazione biliare nascono quelle concrezioni calcolose, sia nella sostanza del fegato che ne' condotti biliari, delle quali si fa pa-

rola in seguito; e da questa istessa causa rimanendo irritata sempre più la di già esaltata o intorpidita sensibilità intestinale, pare che debbansi ripetere quelle infiammazioni prontamente gangrenose de' visceri addominali, che scoppiano nel corso delle gravi febbri nervose (1). Senza dubbio per effetto della preternaturale energìa de' processi vitali negli organi secernenti, innormali diventano le proporzioni di qualità e di quantità negli umori in allora segregati; ma gravissimi sono questi effetti sulla bile prodotti! Abbiamo ogn'ora presente il caso veramente terribile di una donna, che per effetto di un forte accesso di collera perì in brevissimo tempo, travagliata fino all'ultimo da vomito e diarrea biliosa, come se fosse rimasta potentemente avvelenata: la sezione del cadavere appalesò disteso da bile giallissima, tenace ed orrendamente fetente tutto il tubo intestinale tenue, le di cui tonache erano all'esterno sparse di copiose macchie nerastre, al pari di quelle che sono dai caustici effettuate, e si scorgevano nell'interno abrase e gangrenate.

Escrezioni alvine.

Inopportunamente trattenute le materie alvine, l'intestino retto ne resta irritato, e quando questo ne sia eziandìo disteso, và a soffrirne la circolazione addominale e soprattutto del sistema della vena porta, per cui insorgono le emorroidi, il tenesmo, e la paralisi intestinale. Si danno degli individui, che rimangono più giorni

(1) *Ved.* Wienholt, De inflammationibus viscerum hypochondriacorum occultis in febribus putridis etc. -- *in Frank I. P. Delectus Opusculorum, Tomo I, pag.* 130.

senza scaricare il ventre, e facilmente quindi l'intestino retto enormemente si dilata, perde la propria vitalità, e tardi o tosto cade in uno stato gangrenoso. Queste affezioni locali si propagano anche al rimanente del tubo intestinale, e le flatulenze, non che la timpanitide ne sono la conseguenza. Si hanno eziandìo degli esempj di rotture intestinali da questa sorgente provenute. Altresì in parti lontane insorgono per effetto di consenso turbe ed affezioni. Ildano scrisse, che la soverchia distensione intestinale può sconvolgere la macchina intiera; e di fatto non mancano osservazioni di delirio, di manìa, di apoplessìa, di epilessìa, di emoftisi, di sincope, di aneurismi da eccessiva stitichezza prodotti. L'accensione e l'esaltamento nel colorito della faccia, e le ottalmìe sono incomodi famigliari alle persone stitiche. L'abituale stitichezza genera difficoltà nelle operazioni alvine, e le replicate ed enormi contrazioni de' muscoli addominali, e del diaframma, onde effettuarle, stringono e comprimono i visceri addominali; il che, oltre all'esser causa delle accennate malattie, dà origine eziandìo alle ernie ed ai prolassi intestinali, e nelle femmine agli abbassamenti, alle preternaturali direzioni, ed alle protuberanze dell'utero. -- Anche la sovrabbondante escrezione delle materie, che assume la forma di un profluvio alvino, è susseguìta da affezioni non meno gravi e pericolose. Perdendosi in tali casi umori e sostanze importanti per l'integrità dinamico-assimilativa del sistema gastro-enterico, e de' sistemi organici

connessi (1), corrispondenti sono gli effetti morbosi, che vanno ad esserne destati; fra i quali sono da annoverarsi l'anoressìa, le cardialgìe, le coliche spasmodiche, la consunzione, ed il marasmo in estremo grado.

Il meccanismo della vescica orinaria è tale, che sebbene costrutta di tonache estensibili, e nell' interno spalmata di muco, dallo stimolo dell'orina contenutavi è obbligata ciò non pertanto di contrarsi, e di scaricarsi a dati intervalli. La preternaturale sua distensione ne fiacca le fibre ed i tessuti, e vi cagiona paralisi e rottura. Avvenendo la condizione paralitica nello sfintere della medesima, si ha la perdita involontaria dell'orina (enuresi), e nel corpo di essa, ne nasce l'iscuria. Nè alla vescica sola è limitata la cagionata distensione delle tonache; dappoichè impedito lo scolo delle orine dai reni alla vescica per mezzo degli ureteri, questi pure si dilatano fino Orina.

---

(1) L'analisi delle materie alvine venne esattamente istituita dal celebre Berzelius. Da essa risulta, che 100 parti di escrementi deposti da un uomo sano, e di consistenza media contengono:

acqua		„ 73,3
sostanze solubili nell' acqua		
bile	„ 0,9	„ 5,7
albumina	„ 0,9	
materia particolare estrattiva	„ 2,7	
sali	„ 1,2	
materie insolubili		„ 7,0
principj bilioso, e particolare animale		„ 14,0
		„ 100,0

Questi componenti sono però varj nelle proporzioni di qualità e di quantità, secondo l'indole del cibo e della bevanda, e non poche altre circostanze dell' economìa animale.

ad acquistare il volume di un intestino. L'infiammazione della vescica, degli ureteri e dei reni, la suppurazione e la gangrena di queste parti sono puri effetti dell' indebita ritenzione delle orine, nel quale ultimo caso si destano per opra di consenso il sopore e l'apoplessìa ancora, come ci è avvenuto di osservare nel cel. Spallanzani, rimasto in simil guisa vittima dell' inobbedienza allo stimolo di evacuare a suo tempo le orine. Le suppurazioni della vescica e de' reni danno luogo non solo allo scolo marcioso (piurìa), ma anche a quella serie veramente miseranda di incomodi, che provengono dalle fungosità, dalle scirrosità, e dai carcinomi di vescica, che abbiamo altrove e descritti e delineati (1), non che dalla distruzione totale della sostanza renale. Il volume delle orine nella vescica raccolte, non può essere indifferentemente tollerato dagli altri tessuti e visceri addominali, i quali vanno perciò a rimanerne alterati. Oltre le affezioni emorroidarie estese al collo della vescica istessa da una tal causa prodotte, si osserva pure, che per essa si rende imbecille lo stomaco, e inoperose si fanno le funzioni intestinali. Incontra l'utero nel momento del parto un ostacolo meccanico alle necessarie contrazioni, e sanno gli ostetricanti come per siffatta cagione, e per la ritenzione delle materie alvine possa fin' anco divenire difficile e laborioso

(1) Annotazioni Medico-pratiche ec. Volume II, Capitolo II, Tavola IV, Fig. 1., 2., 3.

quell'atto che mette alla luce del mondo una nuova creatura. L'orina arrestata, massime quando la vescica è di già illanguidita nelle vitali sue condizioni, si altera ne' principj che la compongono, e provoca, per effetto d'acre ed anco caustica irritazione, non pochi processi morbosi nella continuità della vescica istessa, che la disorganizzano e la distruggono ne' modi di già accennati (1). Osservano i Naturalisti, che mancano di

---

(1) Le sostanze, che entrano nella composizione delle orine appena evacuate dalle persone adulte e sanissime, si riducono all'acqua, all'acido fosforico, al fosfato di calce e di magnesia, all'acido carbonico, al carbonato di calce, agli acidi urico e benzoico, alla gelatina ed albumina, all'urea (che costituisce il 0. 9,5 dell'orina), alla resina, all'idro-clorato e fosfato di soda, al fosfato e idro-clorato d'ammoniaca, ed allo zolfo. L'azoto, il carbonio, l'idrogeno, l'ossigeno, il fosforo, il cloro e la calce sembrano costituirne gli essenziali elementi. L'orina cambia nelle sostanze che contiene, giusta lo stato dell'individuo, ed il momento in cui viene eliminata. Quindi è, che l'orina de' bambini si accosta all'indole dell'orina degli animali erbivori, mentre dalle sperienze da Fourcroy e da Vauquelin istituite la si scorge priva d'acido fosforico libero e di fosfato di calce, e invece la si osserva congiunta ad una grande quantità di acido benzoico. Per lo stesso titolo avviene, che non di rado si distinguono nelle orine l'idrö-clorato di potassa ed i solfati di soda e di potassa, non che alcune particelle di ferro. L'urea scoperta nell'orina da Rovelle ne è la base essenziale, dappoichè disciogliendola nell'acqua, si ottiene di già un liquido orinoso. Egli è in questa sostanza, che può predominare l'azoto per eccesso, per cui avviene lo svolgimento dell'acido idro-cianico (prussico) concentratissimo, elemento cotanto nemico della vitalità, e prontissimo a paralizzare potentemente le operazioni della midolla spinale e del sensorio. Il pronto passaggio dell'orina allo stato ammoniacale, e la somma sua tendenza a perniciose decomposizioni ci rendono di già avvertiti de' gravissimi e talvolta irreparabili danni, che tali orine trattenute possono cagionare agli organi uropojetici, al sistema nervoso-

vescica quegli animali, le di cui orine, anco appena separate, sono ne' loro principj di tale natura da diventare acri e corrosive: essi si trovano perciò obbligati di emetterle tosto elaborate.

---

cerebrale, ed all'organismo intiero. Tiberio faceva legare il pene alle vittime della sua crudeltà, onde sempre più tormentarle. La condizione qualitativa delle orine è prontissima a cangiarsi ne' differenti stati morbosi, e quindi gli arresti orinarj, che in questi si possono effettuare, vanno ad essere susseguiti da alterazioni corrispondenti alla natura delle orine arrestate. Importa perciò averne conoscenza, almeno de' principali, per quanto dato ci viene di raccogliere dagli attuali lumi della Chimica animale patologica.

Nelle affezioni febbrili. Nelle febbri intermittenti irritative, massime per morboso ingrandimento di fegato, l'orina depone un sedimento abbondante di color rosso di mattoni, che contiene l'acido rosacico. L'orina flammea, ardente, acre, che viene emessa nelle piressìe, si trova carica di sostanza ammoniacale e di acido fosforico.

Nelle infiammazioni. L'orina è d'un colore rosso e d'un'acrimonia particolare. Lasciata in riposo non depone verun sedimento, ma trattata tosto col clorato di mercurio, svolge un abbondantissimo precipitato. Sul finire delle infiammazioni si osserva uno spontaneo sedimento nelle orine, d'un colore roseo-lattiginoso, il quale è composto d'acido rosacico, d'un poco di fosfato di calce, e d'acido urico.

Nell'artritide. Nell'orina di questi infermi ordinariamente giallastra e limpidissima, che secondo le sperienze di Berthollet può essere in vasi chiusi per qualche mese conservata senza putrefarsi, si trovano scarsissimi l'acido fosforico libero ed il fosfato di calce. Sotto l'esacerbazione de' dolori artritici la proporzione dell'acido fosforico vi diventa più considerevole.

Nell'itterizia. L'orina degli itterici d'un giallo-carico, talvolta croceo, ed altre volte d'un giallo fosco, comunica il proprio colore alla biancherìa, ed alle terre assorbenti, che vi si immergono. Il suo odore è nauseante, e salso amaro ne è il sapore. Due ore all'incirca dopo la sua uscita si copre sulla superficie d'una cuticola elegantemente tinta coi colori dell'iride. Questa sostanza, giusta le osservazioni di Marabelli, è di un'indole sa-

Generalmente parlando, la vescica d'una persona può contenere quattro libbre all'incirca di orina. Alloraquando la vescica n'è piena, s'innalza col suo fondo fino sopra del pube, ove si fa

---

ponacea, e facilmente solubile nello spirito di vino. L'acido idroclorico tinge in verde l'orina degl'itterici; ciò che vi dimostra la presenza della bile, o almeno della parte resinosa di quest'umore. Contiene inoltre una materia analoga all'acido giallo, che Fourcroy e Vauquelin ottennero trattando le fibre muscolari coll'acido nitrico. Nelle così dette febri biliose l'orina, oltre all'esser gialla, contiene una sostanza oleosa. Esposta infatti una tale orina all'azione del fuoco, esala copiosi vapori oleoso-rancidi, s'intorbida, si cuopre sulla superficie di evidentissime striscie oleose, depone un sedimento giallo, fioccoso, e mediante la continua evaporazione si cangia in una massa picea, pingue, di colore rossiccio, che disciolta nell'alcoole, lo tinge d'un colore verdastro fosco. In tali malattie la bile trovasi adunque mescolata all'orina: ma a differenza di quanto avviene nell'itterizia, non è che la parte oleosa della bile quella che vi si trova combinata.

Nelle idropisìe. L'orina abbonda di parti albuminose, ed esposta all'azione del calore o degli acidi, diventa lattiginosa ed anco coagulata. Nelle idropisie secondarie, cagionate da affezioni di fegato, l'orina è affatto spoglia di particelle albuminose; meno vivace ne è pure il colore, e depone invece un sedimento di colore rosacco, come avviene nelle febbri intermittenti irritative da questa stessa causa suscitate. In non pochi casi di idropisìa l'orina appena evacuata acquista un' apparenza lattiginosa, e contiene infatti una notabile quantità di materia caseosa. Questo fenomeno non è già particolare alle sole femmine, come pretese Cavallo: l'ho potuto riscontrare altresì in diversi uomini idropici. Vero è, che è comune nelle idropisìe delle femmine, che tengono dietro al puerperio.

Nel diabete. Se il diabete è insipido, l'orina sorpassa la quantità delle bevande. È per lo più di un colore citrino, pellucido, di un sapore salso, subamaro, e priva di sedimento. L'acqua vi abbonda, l'acido fosforico vi scarseggia, e non offre la benchè minima traccia di materia saccarina, nè di nessun sale medio a base terrea. Una tale orina pare che debbasi considerare per una esuberante dissoluzione acquosa di sostanza animale mista

sensibile alla esplorazione. Alcune persone sono però provvedute di vescica piccola, e poche orine bastano per distenderla, e ridurla allo stato

---

ad un principio estrattivo-saponacco. Nel diabete mellito l'orina è sopraccaricata di materia saccarina, come lo comprovano già il particolare suo odore, il sapore dolcigno che ritiene, e la facilità colla quale passa in fermentazione vinosa, a guisa del chilo e del latte, giusta gli esperimenti di Home. Marabelli ottenne da questa orina molta materia saccarina, e copiosa raccolta di sostanza mellita si ricavò dalle orine d'una diabetica esistente nella Clinica Medica della R. Università di Padova l'anno 1810 alla nostra cura commessa. Cruikshank cita il caso d'un diabetico, dalla cui orina ogni giorno evacuata si potevano cavare due libbre ed otto oncie circa di zucchero.

Nella dispepsìa. Rapidamente passa in putrefazione l'orina evacuata dalle persone affette da questa malattia. Trattata col tannino, dà un abbondantissimo precipitato.

Nell' isterismo. L'orina evacuata o nell'atto, o poco dopo dell'insulto isterico, è abbondantissima, limpidissima per lo più, e senza colore, affatto priva d'odore, d'un sapore pungentissimo, e talmente acre, che non di rado arriva ad escoriare la pelle. Gli idro-clorati di soda, di potassa e d'ammoniaca vi si trovano in copia; invece scarseggia d'urea e di sostanza gelatinosa. Tarda molto a putrefarsi, e tosto che entra nello stato di putrida fermentazione, la superficie si copre d'una sostanza mucosa putrida, come suole avvenire ne' sughi vegetali.

Nella tisi. L'orina è per lo più in tale malattia limpida, inodora, e corrosiva. Sembra sopraccaricata di sali idro-clorati, e scarseggiante di principio estrattivo. Abbonda di fosfati ancora.

Nella rachitide. L'orina de' rachitici è sopraccaricata di fosfato e di ossalato di calce.

Ne' calcolosi. Oltremodo fetente e torbida è l'orina di tali soggetti, la quale appena evacuata depone in copia una sostanza mucosa, che esposta all'aria acquista la natura terrea e la durezza de' calcoli fragili. Il fosfato di calce vi è abbondantissimo.

L'orina de' *scorbutici* è ben sovente non dissimile da quella de' calcolosi. Nell'erpete grave, nelle diuturne esulcerazioni scrofolose, nella carie delle ossa, l'orina di poco si discosta dall'orina degli artritici.

morboso. Gli individui di fibra sensibile ed irritabile, e principalmente i fanciulli, sono forniti di una vescica orinaria di senso cotanto squisito, che poca orina trattenuta diventa già causa di morbose alterazioni. L'arresto adunque delle orine, da considerarsi qual causa occasionale di malattie, sarà relativo alla capacità della vescica ed alla sua sensibilità. In quanto alla quantità delle orine solite di separarsi dall'uomo, la dissimo già essere proporzionata alla quantità delle altre escrezioni abituali, e massime della insensibile traspirazione, la quale fu dalla natura posta in uno stato di singolare avvicendamento colle funzioni de' reni (1). -- Al pari poi d'ogn'altra eccessiva evacuazione nuoce all'umana salute la sovrabbondante quantità delle orine. Insorge in siffatta guisa il diabete saccarino o insipido con infievolimento dinamico, assimilativo, e morale di chi vi si trova esposto.

Concrezioni calcolose

Le concrezioni calcolose figurano pure nella schiera delle cause occasionali delle malattie fra le ritenzioni, e di fatto gravi ed estesi sono gli effetti morbosi, che da esse procedono. La compressione dalle medesime esercitata sulle diramazioni nervose, sanguigne e linfatiche, ne irrita le condizioni, e ne perturba le funzioni: quindi le infiammazioni, le lente suppurazioni, le morbose aderenze, gli induramenti subscirrosi, gli spasmi, le paralisi ne sono le ordinarie conseguenze. Una colica spasmodica ricorrente, divenuta in fine le-

(1) Vedasi quanto si è detto in proposito nella nota a carte 214.

tale, potemmo osservare noi pure derivata da copiose concrezioni calcari sôrte fra le tonache dell'intestino cieco, e nel tessuto cellulare. che lo mantiene fisso nella cavità addominale. Concrezioni calcari si sono incontrate frammezzo alle marcie di varj tumori da Borello, da Gilibert, da Marcello Donato; nella cute da Horstio; nelle dita da T. Bonet; nelle mammelle da Riverio e da Bartolino; nel pene da Ballonio e da Penada; ne' testicoli e nella vaginale da Schenkio, da van der Wiel, e da Schanck; nelle vescichette seminali da Mattaei; in varie parti del cervello e del sistema nervoso da Angeli, da T. Bartolino, da Bonet, da F. Ildano, da Hollerio, da Marcello Donato, da Soemmering, da Wepfer, da Drelincourt, e da Mojon (1); nell'orecchio da Bartolino, e da M. Donato; nelle narici dallo stesso Bartolino, da Horstio, da Gunter e da Horn; nelle palpebre da Aezio e M. Donato; nelle vie lagrimali da Ledran e da Sandifort; nella sostanza dell'occhio e del nervo ottico da Camerario, da Scarpa, e da Soemmering (2); nelle glandole salivali e nella sostanza

(1) Interessante è la storia da esso data dell' epilessia mortale cagionata da un calcolo sopra una ramificazione del nervo sciatico, inserita a carte 1 - 89 del Tomo I. delle *Memorie della Società Medica di Emulazione di Genova.*

(2) ,, *Un picciol concremento petroso della grossezza di un nocciuolo di ciliegia, giacente sul nervo ottico d'una femmina d'anni* 50, *fu la causa, per cui in tutto il periodo della vita essa credeva di vedere i più spaventevoli fantasmi. Sospendendo la presenza di quel calcolo l'azione de' vasi assorbenti, a tal grado pervenne la raccolta del fluido nerveo, che per la pulsazione del tronco dell'arteria oftalmica, e dell'arteria cen-*

della lingua da Bartolino, da M. Donato, da Severino, da Tulpio, e da Fr. B. Siebold; nelle fauci e nell'esofago da Riverio e da Moreali; nell'aspra arteria e ne' polmoni da Blancardo, da Blasio, da Bartolino, da Gilibert, da Ruischio, da Wepfer e da Portal; nel pericardio, nel cuore e nel sistema sanguigno da M. Donato, da Meibomio, da Bartolino, da Blasio, da Senac, da Schurig; negli intestini da Vanswieten e da Panizza; nel mesenterio e nell'omento da Aezio, da Bartolino, da Meckel, da Mercuriale, da Morgagni, da Severino, da Vallisnieri, da Bonet, da van der Wiel, da Alghisi, da M. Donato, e da noi pure; nella milza da Diemerbroeck, da F. Ildano, da Malpighio, da Riverio, da Vesalio, da M. Donato e da Morgagni; nel pancreas da Matani, da Sandifort, da Portal e da Baillie; nelle ovaja, nelle trombe Falloppiane, nell'utero e nella placenta da Petermann, da Graafe, da Ruischio, da Schurig, da Giannini, da Sette e da Rizzini; nel sistema linfatico-glandolare da Blasio, da Nuck, da Ruischio, da Soemmering e da Angeli; nel sistema muscolare da Planque e da Pome; nel sistema osseo-articolare da Contoli, da Bonet, da Ruischio, da Morgagni, da Giuntini. Non sono adunque le vie orinarie ed il fegato la sede esclusiva delle concrezioni calcolose, dappoichè dalle cita-

---

trale della retina nacquero sul cervello delle preternaturali commozioni e delle pressioni capaci di suscitare la vista di quegli spettri orribilissimi. „ Soemmering, Della morbosa secrezione e del viziato riassorbimento del fluido nerveo ec. - in *Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume III*, pag. 174.

zioni, che si sono ora fatte, si comprende, non esservi parte solida e fluida dell'organismo garantita da questi vizj di straniere combinazioni, e dagli effetti irritativi locali e consensuali, che ne sono dipendenti. Infinita è la serie delle neurosi tormentose e ribelli, fra cui le ischiadi, le prosopalgìe (dolori spasmodici delle guancie), delle lente infiammazioni, delle paralisi, de' letali perturbamenti nelle funzioni organiche, negli organi dei sensi, nelle articolazioni, che leggonsi avvenuti presso degli accennati Scrittori dalla presenza de' calcoli. -- Nel fegato poi frequentissima ne è la formazione; ed ivi occupando essi o la vescichetta del fiele, o i condotti ed acini biliari, sono causa di gravissime affezioni, e principalmente di vizj di digestione, di ansietà de' precordj, di cardialgìe, di vomito, di coliche spasmodiche, di itterizia, e in fine di tisi e di tabe epatica, come avremo occasione di osservare nel Capitolo, sotto del quale esclusivamente si ragiona della varia conformazione, e de' morbosi effetti prodotti dai calcoli biliari (1). - Così pure abbastanza note sono le gravissime e micidiali conseguenze, che ne' reni, negli ureteri, nella vescica orinaria, nell'uretra sono originate dalla presenza delle differenti concrezioni calcolose. Il rene sinistro vi è a preferenza del destro soggetto; e più di questi la vescica orinaria vi si trova esposta. Atrocissimi sono i dolori, gravissime le infiammazioni, cui la presenza de' calcoli fa

Calcoli biliari.

Calcoli orinarj.

(1) *Ved.* Malattie del basso-ventre ne' Volumi XI, XII.

insorgere in queste parti, i quali incomodi accresciuti dall'iscuria renale o vescicale, dalla disuria, dalla stranguria, oppure dalla subitanea soppressione delle orine all'atto della di loro evacuazione, da' tormini intestinali, dal vomito, dalle convulsioni, rendono sommamente deplorabile la situazione degli infelici che vi sono esposti, e li pongono nella durissima alternativa o di adattarsi ad una esistenza tormentosa, o di assoggettarsi ad operazioni gravi e pericolose (1).

Divisione de' calcoli rapporto all' origine.

Complessivamente considerate le concrezioni calcolose, quali cause occasionali di malattie, egli è necessario di avere conoscenza del modo, con cui si crede potersi effettuare la di loro formazione nelle diverse parti del corpo, non che de' principj, da cui sono composte. Seguendo la dottrina di Delens (2), tre sono i modi principali, pe' quali aver possono origine queste concrezioni: 1.° cioè *per aberrazione delle condizioni vitali de' vasi assorbenti ed esalanti*; 2.° *per aberrazione d'azione degli organi secretorj in generale, oppure per un ostacolo meccanico nel libero esercizio delle funzioni degli organi escretorj*; 3.° *per aberrazione del processo di nutrizione*. In quanto al *primo modo*, egli è da avvertirsi, che in tre differenti maniere si possono formare siffatte concrezioni per vizio delle proporzioni vitali de' vasi assorbenti ed esalanti, dappoichè lesa

---

(1) De' calcoli delle vie orinarie si parla pure partitamente fra le malattie del basso-ventre.

(2) *Ved. il nostro* Giornale di Medicina pratica, Volume III, pag. 435.

la di loro sensibilità, si caricano di molecole troppo grossolane, capaci di ostruire le glandole linfatiche, e qualunque altro tessuto attraversato o costituito da tali vasi: dalla quale morbosa condizione dipendono que' concrementi a base calcare, che s'incontrano nelle glandole conglobate, nel condotto toracico, ne' tessuti parenchimatosi o mucosi, ricchi di vasi esalanti e di linfatici. Altre volte poi gli orifizj degli assorbenti non inalando che la parte la più tenue de' fluidi, lasciano depositi nelle cavità o nelle cellule de' tessuti organici le sostanze solide disciolte negli umori, per cui insorgono le interne intonacature crostose delle membrane mucose e sierose, non che le concrezioni tofacee delle articolazioni. Finalmente rimanendo alterate le funzioni degli esalanti, restano i tessuti irrorati da fluidi carichi di sostanze concrescibili, che non potendo essere ugualmente riassorbite dagli inalanti, concorrono colla causa precedente alla formazione dell'istesso genere di concrementi calcolosi. A siffatte concrezioni sono da ridursi alcune pretese preternaturali ossificazioni, la massima parte degli incrostamenti, de' depositi, detti dagli Autori gessosi, calcari, salini, tartarosi, non che i tofi artritici. I caratteri fisici di tutte queste concrezioni si riducono all'essere perfettamente inorganiche, all'aumentarsi di volume per apposizione esterna di molecole sotto l'indebolita influenza de' fenomeni vitali, ed a rimanere gettate fuori affatto dall'influenza dell'azione vitale dopo che sonosi formate. Estremamente varia ne è la natura chi-

mica, dappoichè immerse in un acido debole le une, quasi intieramente si disciolgono, e le altre nate e svolte negli interstizj fibrosi di qualche organo, nel disciogliersi lasciano per residuo il tessuto istesso, entro cui furono annidate. *I calcoli cagionati dall' aberrazione d' azione degli organi secretorj in generale, oppure da un ostacolo meccanico nel libero esercizio delle funzioni degli organi escretorj*, che costituiscono il *secondo modo* di formazione, si riducono: ai calcoli propriamente detti; alla sabbia o renella; ai bezoardi, ossiano alle concrezioni stomacali, intestinali, ed orinarie; al tartaro, che incrosta i denti, e a certe concrezioni di tal natura, che si manifestano nelle membrane mucose. Tutte queste concrezioni al pari delle precedenti sono inorganiche, e crescono per soprapposizione in forza di pure leggi fisiche. La più gran parte di tali concrezioni si discioglie negli acidi, o negli alcali. Nelle loro dissoluzioni si osservano alcuni fiocchi insolubili, i quali non sono che frammenti di tessuti mucosi, che legano fra loro le molecole, donde sono composti. Il *terzo modo di loro origine, dipendente da una aberrazione del processo di nutrizione*, risulta dalle concrezioni decisamente ossee, e da certe metamorfosi de' tessuti organici in sostanze petrose. I principali caratteri di siffatte concrezioni sono d'essere organizzate e viventi, di accrescersi per introsuscezione, e di trovarsi in connessione colle parti, nella cui sostanza si sono formate, o che hanno rimpiazzate. La di loro struttura poco differisce

da quella delle ossa sprovvedute di periostio. La di loro formazione è il più delle volte preceduta da una trasformazione fibrosa, o fibro cartilaginosa. Sottomesse all' azione degli acidi minerali indeboliti, offrono i caratteri d'una composizione ossea. -- Queste essenziali maniere, con cui si formano le concrezioni calcolose nelle differenti parti dell' organismo, di già ci appalesano, che le leggi, le quali limitano le combinazioni degli atomi elementari negli esseri organici, sono differentissime da quelle, che si osservano nella natura inorganica, e permettono quindi una tale e tanta moltiplicità di combinazioni ne' primi, che francamente puossi asserire, non esisterne alcuna determinata proporzione. Infiniti essendo questi gradi di combinazione, si rende ragione delle tante varietà di risultamenti ottenuti dalle analisi chimiche delle concrezioni calcolose, che fin'ora si sono istituite, per cui si è trovato, che quasi ogni calcolo offre una particolare combinazione di principj; il che ha portato per effetto, che non pur anco ci fu concesso di potere sopra di questi dati appoggiare una generale classificazione delle concrezioni calcolose, dalle quali può l' umano organismo essere affettato (1). E quando noi porremo

Divisione de' calcoli dedotta dalla loro analisi.

(1) I calcoli biliari e delle vie orinarie sono stati classificati dietro i risultamenti della chimica analisi. Ma queste concrezioni considerate complessivamente colle tante altre che sonosi scoperte in altre parti dell' organismo, e di cui imperfettissime sono le notizie relative alla di loro composizione, ci rendono invece avvertiti, che manca la materia per una generale sistemazione dell'umana litologìa, e che resta tuttora aperto un campo vastissimo alle ricerche de' Chimici.

mente, che fra il gran numero delle sostanze da noi reputate semplici, pochissime sono quelle, che obbediscono alle leggi della natura organica, e atte si ravvisano a combinarsi a norma de' principj, che vi sono dominanti (1); sempre più rimarremo convinti delle difficoltà, che si oppongono ad una regolare classificazione de' prodotti calcolosi dell'organismo vivente, tuttochè si conosca con molta precisione una serie alquanto estesa delle differenti e precise loro combinazioni nel seno della natura inorganica. Esigesi di già la combinazione di tre o più delle reputate sostanze semplici per formare una delle così dette molecole elementari della materia organica. Ma fin quì non si è trovata una legge chimica, che ne limiti le combinazioni a certi numeri proporzionati di atomi in ciascuna molecola elementare; la quale circostanza prodotta dalle differentissime combinazioni di tre o più di queste così dette sostanze semplici, formanti di già de' corpi composti, che passano per gradi da un carattere principale ad un altro, ci fanno conoscere, che necessariamente devonsi combinare nel vivente organismo de' composti naturali e preternaturali, infinitamente varj nelle loro proporzioni, e senza che l'uno o l'altro de' supposti loro elementi vi predomini sotto l'aspetto dell'unità. Per la qual cosa la divisione de' calcoli dedotta dalla loro chimica

(1) Quali sono l'ossigeno, l'idrogeno, il carbonio, l'azoto, e nelle quantità infinitamente piccole lo zolfo, il fosforo, il ferro ec.

analisi è un lavoro quanto utile, altrettanto ancora incompleto, e pur anco desiderabile (1).

Vermi. I vermi in fine si comprendono fra le perniciose ritenzioni, cause di non poche affezioni. Non è quì il luogo di offrirne nè la classificazione, nè la descrizione, dappoichè formano essi pure nella Terapìa speciale particolari Capitoli di malattie, ai quali noi ci riportiamo. Solo ci limiteremo di quivi ricordare, che come in propria regione vivono nel tubo intestinale le tenie, i tricocefali, le ascaridi vermicolari, i lombricoidi, il caos intestinale; nel fegato la fasciola; nella sostanza adiposa l'exatiridio pinguicola; nel sangue l'exatiridio sanguigno; nell' umore seminale il caos infusorio-spermatico; in differenti tessuti e cavità lo strongilo; nel sistema linfatico-glandolare polmonare l'amularia; ne' tessuti ricchi di linfatici i vermi vescicolari di varie specie; sotto della pelle, e negli interstizj muscolari la filaria Medinense; e che oltre questi vermi fin quì reputati proprj dell'umana specie, altri vermi ed insetti si possono in noi introdurre e mantenere viventi (vermi metastatici), quali sono fra i primi alcune specie di gordj, di tenie, di strongili, di echinorinci, lo stesso lombrico terrestre, e fra i secondi non pochi molluschi ed insetti, come i lumacconi, le sanguisughe, i polipi, alcune specie di attinie, alcuni scarafagi (*scarabeus*),

(2) Si legge nella prefazione della *Litologìa umana* del chiar. Brugnatelli, che questo insigne Chimico stava travagliando ad una nuova classificazione de' calcoli, ma che non fu in questa sua

il pennachivolo (*ptinus*), il becchino (*silpha*), il tonchio nero e piceo (*curculio ater et piceus*), la mordella, il campajuolo (*staphylinus*), la tanagliuzza (*forficula*), la blatta Americana, varie specie di grilli, di tignuole, di bruchi, di falene, di mirmicoleoni, il larvicida ammucchiato (*ichneumon glomeratus*), le larve dell' estro, delle mosche comuni, domestiche, meteoriche, putrefatte, camaleonti e pendole, la forbicina (*lepisma*), gli acari, il falangio cancroide, alcune specie di aragni, fra i quali *la tarantula*, l'aselluccio (*oniscus*), la scolopendra, il millepiedi, ed infiniti altri, come dall' estesa descrizione, che ne abbiamo data altrove (1). Le rane, i topi, le lucerte, le salamandre, e fin anco alcuni serpenti si pretese che sieno stati da diversi infermi eliminati (2). Questa serie presso che infinita di viventi nell' interno dell' organismo o sviluppata, o accidentalmente introdotta, quantunque non riesca talvolta di alcun incomodo, e non se ne conosca la presenza che dietro la seguitane espulsione colle materie escrementizie, diventa però bene spesso causa di affezioni locali gravissime,

Effetti della verminazione.

opera postuma pubblicata, atteso che le materie non avevano ricevuta l' ultima precisa loro disposizione, necessaria per stabilirne una sistematica classificazione. Sembrerebbe adunque non lontana l' epoca, in cui qualche altro illustre Professore giovandosi delle analisi fatte, e moltiplicandone e variandone le operazioni, arrivar potesse a determinare se non altro i caratteri più essenziali per fondare una sistemazione di siffatte concrezioni.

(1) Memorie sopra i principali vermi del corpo umano vivente ec. *Appendice*, pag. 267 e seg.

(2) Memorie cit., pag. 324, *Anfibj*.

che per effetto di consenso acquistano le apparenze di malattie universali (1) anco assai pericolose e letali. L'infiavolimento de' tessuti, a spese de' quali si svolgono questi esseri, ed ove hanno sede; le sostanze nutrienti sottratte per loro uso dalla materia nutriente; le irritazioni dalla di loro presenza prodotte; le lacerazioni che cagionarono ne' differenti tessuti, e le di loro conseguenze; sono altrettante cause di corrispondenti malattie e locali e consensuali. La nausea, il vomito, la fame preternaturale, la tensione addominale, le infiammazioni gastro-enteriche, e le gravi loro terminazioni, i tormini, il singhiozzo, il tenesmò, l'amaurosi, l'afonìa, l'encefalitide spuria, la tosse, e varie affezioni pneumoniche, l'anassarca, le artritidi, il riso sardonico, il ballo di S. Vito, l'epilessìa, la catafora, l'apoplessìa, le febbri stesse di aspetto tifoideo, in una parola oramai tutte le forme morbose esser possono dalla verminazione generate. I bambini e gli individui di tempra dilicata, se non in tutto il corpo, ne' tessuti al certo, ove annidano questi esseri, sono esposti più d'ogn' altro alla verminazione, attesa l'inormale separazione di sostanza mucoso-pituitosa, che viene in essi effettuata. Quindi è, che la verminazione si sprigiona sul declinare delle gravi infiammazioni, nel periodo delle cozioni e nello stadio delle crisi, in seguito delle febbri remittenti e intermittenti pituitose, biliose,

---

(1) Vedasi la Terza delle nostre *Lezioni medico-pratiche intorno ai principali vermi del corpo umano vivente* ec.

saburrali, negli individui viventi in paesi bassi e paludosi. -- Le relazioni consensuali dirette o indirette, che passano fra il tessuto immediatamente affettato dallo svolgimento e dalla presenza de' vermi, e gli organi costituenti la macchina umana, danno origine ad una serie estesissima di anomalìe nella manifestazione degli effetti morbosi dai vermi prodotti. Indispensabile riesce quindi la conoscenza de' criterj, dietro i quali dedurre se ne possa la presenza. Ma per fatalità incerti sono i segni, che gli annunziano, e si esige un occhio esercitato nell'osservazione moltiplice delle affezioni verminose per determinare una tale sorgente di non poche gravissime malattie, che altrimenti trattate e considerate aver potrebbero le conseguenze le più funeste. Generalmente parlando, indicata rimane l'esistenza de' vermi, almeno nel sistema gastro-enterico, dal seguente apparato fenomenologico. Il colorito del viso delle persone dai vermi affette è facilissimo a divenir alterato, dappoichè lo si scorge farsi spesso ad un tratto ora pallido, ora rosso, ora plumbeo, e ritenere per qualche istante, appena svegliate dal sonno, una tinta giallo-verdastra. Alcune offrono il curioso fenomeno di avere una guancia rossa, e pallida l'altra: altre hanno il viso subtumido, e qua e là macchiato in rosso. Livide e gonfie se ne osservano le palpebre, e talvolta un semicerchio azzurrognolo ne tinge l'inferiore. Gli occhj sono abbattuti, languidi, senza fuoco, rattristati, ed anco immobili e stupidi verso gli oggetti, sopra cui sono gettati. Giallastra o fosca

Fenomeni della medesima.

compare l'albuginea, ed una tal tinta si estende in alcuni incontri tutt'all'intorno dell'occhio. Le pupille sono palesemente dilatate anche dietro l'impressione d'una luce assai viva, ciò che mostra un carattere di debolezza nella facoltà visiva. Il naso il più delle volte si gonfia, ed altre volte sul dorso si attilla, e rimane vellicato da continuo prurito, per cui fin anco tramanda sangue. La bocca resta inondata da copiosa saliva alcune volte tenace e filamentosa, e la lingua si presenta sporca, come ne' perturbamenti gastro-enterici, e mirabilmente punteggiata in rosso-vivo. La sete è inestinguibile, e stridono i denti durante il sonno, per lo più inquieto ed agitato. L'alito è spesso fetente e ributtante in un modo particolare, che anco dal popolo si riconosce per verminoso; e lo stesso odore spira alcune volte dalle orine, dalle materie alvine, e dagli efluvj della insensibile traspirazione. Frequentissimi sono i dolori frontali, ed il susurro negli orecchj; la gravedine di testa si accresce dopo il cibo, e si è alcune volte cotanto ingigantita, da destare il delirio, ed i fenomeni delle più gravi lesioni cerebrali. Alcuni individui divennero fin anco sonnamboli, ed acquistarono un carattere di timidezza, per essi affatto preternaturale. Lo svenimento e la vertigine sono incomodi famigliari alle persone dai vermi travagliate, ed alcune ne rimangono sorprese al suono di qualche stromento, e particolarmente dell'organo. La tosse si fa sentire secca, molesta, ricorrente, convulsiva, talvolta clangosa, ed anche soffocativa, ed assu-

me ancora le apparenze pneumoniche e pleuritiche. Difficile e corta si rende la respirazione, per cui insorgono l'ansietà ed il singhiozzo, le parole interrottamente si pronunziano, ed alcune volte impedita ne resta l'articolazione fino all'afonìa, e di spuma coperte si ravvisano le labbra. Palpita il cuore, e battono frequenti, celeri, ristretti, e costantemente irritati i polsi. Ineguale è l'appetito, essendo ora affatto infievolito e perduto, ora cangiato in fame continua, che anco soddisfatta, di nessun vantaggio riesce all'organismo, attesochè invece maggiormente dimagra o si rovina nelle funzioni digestive, e pare che l'alimento si converta in sovrabbondanti secrezioni ed escrezioni mucoso-gelatinose. Comuni sono la nausea, la vomiturizione, il vomito per lo più di puro umore acquoso, i rutti e le flattulenze. Insorgono non di rado la cardialgìa e le coliche indisposizioni, in vicinanza soprattutto dell'ombellico, che rendono dolenti, tesi e contratti i tegumenti addominali. Provano alcuni ammalati tratto tratto un senso di pungente pizzicore ne' luoghi dai vermi abitati, senso che si alterna con momenti di calma, e viene eziandìo susseguìto dalle turbe gastro-enteriche or ora accennate, da borborigmi, da dissoluzioni alvine, per lo più mucose e spesso tinte di sangue. Talvolta questo senso di puntura è dagli infermi accusato vagante nella cavità addominale; si desta e si accresce a stomaco digiuno; si mitiga e svanisce dopo la presa del cibo. Gli escrementi anco ordinarj sono di un fetore

particolare. Un pizzicore tormentoso ne vellica l'ano fino allo svenimento in taluni, o a destare il tenesmo in altri. L'orina è torbida, di colore d'argilla, e spesso lattiginosa. Le articolazioni soprattutto dell'omero e de' ginocchj si fanno ad intervalli dolenti, e gli ammalati cangiano perfino di carattere morale, diventando pigri, svogliati, di cattivo umore, e stravaganti. Non bisogna per altro credere, che debbansi trovare riuniti tutti questi fenomeni, onde portare giudizio sulla presenza de' vermi. Il più delle volte da pochi è anzi annunziata. La preternaturale dilatazione delle pupille, l'accresciuta separazione della saliva, e i dolori vaganti delle articolazioni sono i fenomeni, che più di spesso appalesano la verminazione. Noi abbiamo osservato, che la di già ricordata punteggiatura rossoviva della lingua è il segno il più patognomico che esista della verminazione. Non di rado avviene, che alcune persone depongono de' vermi senza aver dato prima il benchè minimo indizio di essere dai medesimi molestati. Altre volte si dispiega l'apparato fenomenologico della verminazione, senza che evidente sia l'uscita di alcun verme, e si minora un tale stato morboso dietro la comparsa di evacuazioni liquide, spumose, fermentanti, ed aventi un odore verminoso-penetrante. In tali casi si libera l'organismo da quel caos intestinale (1), che l'occhio non arriva a di-

(1) *Si ved. le* Memorie sopra i principali vermi ec., pag. 264. *Caos infusorium-intestinale corpore globoso, libero, cristalli-*

scernere, ma che pure è causa di gravissime affezioni febbrili, come dalle relative medico-pratiche considerazioni, che abbiamo altrove esposte.

Conclusione relativa ai criterj diagnostici dedotti dalle cause.

Tutto quello, che si è detto sul conto delle cause delle malattie, ne mostra appieno l'estensione pressochè infinita, e come hassi motivo di crederne più estesa la serie, e in gran parte non abbastanza dilucidati gli effetti. Trattandosi di cause di operazione conosciuta, o dell'azione di una causa unica, facile riesce senza dubbio di dedurre da questo fonte la precisa diagnosi delle malattie. Ma alle volte la malattia si manifesta dietro l'azione di più cause, che isolate danno effetti contradditorj, oppure sembrano essere state di lieve azione. In tali casi manca affatto il filo delle nostre deduzioni, e quanto dalla dottrina delle cause ci può essere additato, non ci offre che dati incerti e spesso infedeli, per determinare da queste l'indole delle malattie. Ma anco conosciute ed individuate le cause, non sempre ne viene, che sicura ne sia la diagnosi, che se ne potrebbe dedurre. Simili sono alle volte gli effetti di diverse cause, ed altre volte varj quelli d'una causa semplicissima. Inoltre essendo le cause per lo più composte, è forza di esaminare se fra loro ripugnino, oppure possano produrre effetti pure composti. Assai diffusa è perciò l'analisi delle cause delle malattie tanto semplici che composte, ed egli è solo per mezzo di ricerche

-lucidissimo, piloso: habitat gregatim in urina, saliva, sero sanguineo, aliisque humoribus, et præcipue in muco intestinorum hominis. »

ben dirette, che scoprire si possono tutte le circostanze atte ad illuminarci sul conto della vera causa di una malattia. Si è per altro osservato, che ogni malattia non è poi l'effetto delle tante cause, che combinare si possono in un ammalato, dappoichè si fanno passare per cause certi fenomeni troppo comuni, che avvenir possono alla giornata, per cui nessuno potrebbe star bene neppure per un giorno, ma dovrebbe necessariamente essere côlto da più malattie in una sol volta. Non dobbiamo adunque limitarci a ricercare così in generale le cause delle malattie; ma conviene sapere come e quanto esse contribuiscano a produrre dati morbosi effetti, e si possa aspettare da una causa, quando non vogliasi attribuire nè più, nè meno di ciò, che è contenuto nell'effetto. Dopo che in queste disamine si ascese analiticamente dagli effetti alle cause, necessario si rende di discendere sinteticamente dalle cause oramai scoperte agli effetti osservati; oppure, come spesso succede, bisogna servirsi ad una volta d'amendue questi metodi, secondo che col mezzo dell'uno o dell'altro ottenere si possono più sicuri risultamenti. Col metodo sintetico s'arriva meglio a determinare gli effetti per via delle cause, ed i fatti ci si presentano come uno procede dall' altro in modo d'essere con più precisione intesi e dimostrati. Conosciuta la natura degli effetti d'una causa, s'arriva col loro mezzo alle cause, e si scopre facilmente se un dato avvenimento sia la causa della seguìta mutazione morbosa. Così si distinguono gli effetti della natur

dagli effetti dell'arte, mentre analiticamente conosciuta la causa, sinteticamente si comprende quanto possa valere. Le più piccole cause sogliono produrre sorprendenti effetti quando agiscono senza tregua, ed è quindi importantissimo di rilevare qual sia il potere d'azione delle cause morbose. Egli è per ultimo da riflettersi, che non di rado alternano fra di loro gli effetti e le cause, e che per conseguenza un dato fenomeno ora è effetto, ed ora è causa d'una data mutazione. L'intemperanza nel coito è ben sovente causa della epilessìa; ma la disposizione a questa intemperanza ne è pure quasi sempre un effetto. La leucorrea è spesso una causa dell'isterismo; ma frequentemente ne è anco l'effetto. Le passioni, che rendono l'uomo ipocondriaco, sono altresì dall'ipocondriasi suscitate. Boerhaave ci fece conoscere quanto grande sia l'inganno nel credere, che le malattie delle donzelle dipendano dalla mancanza de' loro mestrui, i quali appunto mancano, in quanto che v'è di mezzo una malattia, come giornalmente si osserva nella clorosi, che viddimo poter affettare eziandìo il sesso mascolino (1). Spessissimo ancora senza alcuna causa evidente scoppiano delle malattie assai gravi, ed assumono queste fin anco l'abito epidemico. In tali casi se ne deve indagare l'origine nella considerazione delle malattie dominanti fra gli animali domestici, e nella perniciosa qualità delle sostanze vegetabili, e soprattutto

(1) Annotazioni Medico-pratiche ec. Vol. II, §. CXCVI, *nota* 1. Prospetti Clinici ec. pag. 21, 59, 121.

de' cereali (1); e si avrà riguardo ancora allo stato dell' atmosfera, e delle cose tutte, da cui siamo circondati. I Medici sogliono designare col nome di costituzioni annue o epidemiche queste sconosciute perniciose condizioni dell' atmosfera, e di quanto seco noi trovasi in relazione; e colla sola guida dell' osservazione e dell' esperienza sanno distinguere gli effetti, ed applicare questi alla diagnostica delle malattie, che sono prodotte dalla sconosciuta loro natura (2).

Scrittori sulla influenza delle cause morbose.

Dalla-Decima (*Angelo*), Istituzioni di Patologìa generale ec. Parte II, Sezione I.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome IV, Art. *Cause*, pag. 356-375.
Fanzago (*Franc. Aloys.*), Institutiones Pathologicæ etc. Pars II.
Hildebrand (*Joh. Valent.*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Caput VI, §. 492, et seq.
Lutheritz (*Car. Frid.*), Dissertatio de causa morborum proxima - *Vid.* Brera, Sylloge Opusculorum etc. Vol. IX, pag. 160.
Olivari (*Nicolò*), Piano della Scuola Clinica ec. Parte II, Cap. II.
Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina, Tomo II, Libro IV, Cap. III, *e seg.*

Scrittori sulla influenza morbosa dell' atmosfera, dell' elettricismo, de' venti, e de' climi.

Angeli (*Luigi*), Memorie sui danni, che cagionano le risaje ec.
Arbuthnot (*Jéan.*), Essai des effets de l' air sur le corps humain, traduction de l' Anglais par Boyer-de-Petrandié etc.

---

(1) Ved. il Capo II del Volume I delle nostre *Lezioni medico-pratiche sui contagj ec.*
(2) Ved. il §. XLVII.

Aver (*Carol. Gabriel.*), Dissertat. de atmosphera et ejus influxu morbifico etc.

Baumer (*Jo. Whilelm.*), Programma de electricitatis effectu in corpore animali etc.

Brera (*V. L.*), Caso di emanazione elettrica dalla superficie del corpo di un individuo - *Ved.* Giornale di Medicina pratica, Tomo IV, pag. 316.

. . . . . Lezioni medico-pratiche sui contagj ec. Volume I, Cap. II, Art. I. *Vicissitudini atmosferiche.*

Buchner, Dissertat. de differentiis naturarum respectu climatum etc.

Cabanis (*T. G.*), Rapport du Physique et du Moral de l'homme etc. Tome II, pag. 235, *Mémoire sur l'influence des climats, sur les habitudes morales etc.*

Campbell, Dissert. de aëre quatenus morborum causa etc.

Chavassieu d'Audebert, Exposé des températures, ou des influences de l'air et des pays sur les maladies et la constitution de l'homme etc.

Coray, Traité d'Hippocrate des airs, des eaux, et des lieux; Traduction nouvelle avec le texte grecc collationé sur deux manuscrits, des notes critiques, historiques, et médicales, un discours preliminaire, un tableau comparatif des vents anciens et modernes, une carte géographique etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome I, Art. *Air*, pag. 225-284; Tome V, Art. *Climat*, pag. 330-360; Tome XI, Art. *Électricité*, pag. 261-312.

Gregory (*Jacobi*), Dissertat. de morbis coeli mutatione medendis etc. *Vid.* Thesaur. Mediç. Edinburgens. Tom. III, pag. 315.

Hartmann, Dissertat. duo de climate, ejusque notitia Medico admodum necessaria etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de aëris intemperie multorum morborum causa etc.

. . . . . . Dissertat. de aëris potentia in epidemicorum generatione etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de potentia ventorum in corpus humanum etc.

Hufeland (*Crist. Gugl.*), Arte di prolungare la vita umana ec. Tomo II, Cap. I, §. V.

Kielmeyer (*C. F.*), Dissertat. sistens experimenta influxum electricitatis in sanguinem et respirationem spectantia etc.

Kirchvogl (*Andr. Bernard.*), Dissertat. de actione electricitatis aëreæ etc.

Kruger, Dissertat. de diversitate corporum, morborum et curationum secundum regiones Europæ etc.

Lytton, Philosophical Conjectures on aereal influences the probable origin of diseases etc.

Mosca (*Giuseppe*), Dell' aria, e de' morbi dall' aria dipendenti ec.

Ramel (*M. T. B.*), De l'influence des marais et des étangs sur la santé des hommes etc.

Raulin (*Joseph*), Des maladies occasionées par les promptes et frequentes variations de l'air etc.

Retz, Météorologie appliquée à la Médecine etc.

Salvay (*I. A. P.*), Dissertatio Medica de locis etc.

Sauvages (*Franc. Boisier de*), Dissertation, ou l'on recherche comment l'air suivant ses différentes qualités agit sur le corps humain etc.

Schneider, Dissertat. Medica de efficacia ventorum etc.

Sievers, Dissertat. de morbis, qui a diversis aëris constitutionibus originem petunt etc.

Van-Mons (*I. B.*) *et* De la Prade (*M. R.*), Mémoires sur la question *quel sont les effets que produisent les orages sur l'homme et sur les animaux* -- *Ved.* Actes de la Société de Médecine de Bruxelles etc. Tome III.

Vassalli-Eandi, Annales de l'Observatoir de l'Académie de Turin avec des notices statistiques concernant l'Agriculture et la Médecine etc.

Verneri (*Ioan. Ignat.*), Specimen de aëris influxu in animalem œconomiam etc.

W. R. New Treatise on winds effcts on mans bodie etc.
Werter, Dissert. de morbis climatum etc.
Wilson, Observations relative tothe influence of climat on vegetabile and animal bodies etc.
Zimmermann (G. G.), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo II, Lib. IV, Cap. V.

Scrittori sulla influenza morbosa degli alimenti.

Albrecht (*I. F. L.*), Commentatio sistens recensus alimentorum et medicaminum, quibus ingressus in systema vasorum sanguiferorum aut concessus, aut negatus sit etc.
Amsterdam (*C. L. van*), Dissert. de cibi, potus, et condimentorum plurimorum consideratione medica etc.
Brera (*V. L.*), Lezioni medico-pratiche sui contagj ec. Volume I, Capo II, Art. II. *Qualità perversa, e scarsezza de' cibi e delle bevande.*
Champier (*Joann. Bruyr.*), De re cibaria, Lib. XXII.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Volume I, Art. *Aliment*, pag. 329-394.
Fabricius, Dissertat. de noxiis ex cibis oriundis effectibus etc.
Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche sui principj fondamentali della Medicina, traduzione dal Tedesco con aggiunte di G. Zandonati, Parte II, Cap. III, *Cibi.*
Galeni (*Claud.*), De alimentorum facultatibus, Lib. III.
Hippocratis, Aphorism. Sect. I. N. 8, 9, 10, 11, 14, 15, 19; II. N. 10, 11, 17, 18, 36, 38; VII. N. 7, 65 -- De affectionibus N. XLII, 1, 2; XLIV, 23, 29; XLV, 1, 2, 3; XLIX 6, 7, 8; LII 1, 2, 3. -- De alimento XI, 4. -- De diæta Lib. II. -- De Morbis Lib. IV. -- Epidemicor. Lib. II, V, VI.
Hufeland (*Crist. Gugl.*), Arte di prolungare la vita umana ec. Tomo II, Cap. I, §. VI.
Lemery, Traité des aliments etc.

Lignamine (*Ioan. Philip. de*), De unoquoque cibo et potu utili et nocivo etc.

Lorry (*A. C.*), Saggio sopra gli alimenti ec.

Moreau (*L.*), Sur l'effet et l'abus des aliments etc.

Omodei (*A.*), Polizìa economico-medica ec.

Plenk (*Ios. Jacob.*), Bromatologia, seu Doctrina de esculentis et potulentis etc.

Pisanelli (*Baldass.*), Trattato della natura degli alimenti e delle bevande ec.

Riegler, Dissertat. de cibis noxiis etc.

Rosen a Rosenstein (*Nicol.*), Dissertat. de diversis cibi potusque generibus etc.

Schwarz, Dissertat. de vitiis cibariorum ex regno animali etc.

Stork, Dissert. de alimentis, medicamentis et venenis etc.

Thouvenel, Mémoire chimique et médicale sur la nature, les usages et les effets de l'air et des aliments etc.

Volte (*I. G.*), Beschreibung der menschlichen Nahrungsmittel in natur-historischer, oeconomisch-technologischer und diëtetischer, Hinsicht etc.

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, L. IV, Cap. VI.

Scrittori sugli effetti esercitati dai veleni.

Abano (*Petr.*), De venenis, eorumque remediis etc.

Ackermann, Dissert. de venenorum actione etc.

Adams (*Ioseph*), Observations on morbid poisons, chemic and acute etc.

Baccius (*Andr.*), De venenis et antidotis etc.

Benivenius, De abditis morborum causis etc. Cap. LI, LII.

Bose, Program. de diagnosi veneni ingesti et in corpore geniti etc.

Brodie, Esperienze relative agli effetti di alcune sostanze velenose ec. - *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume II, pag. 290.

. . . Esperienze ed osservazioni sulle differenti manie-

re, colle quali è cagionata la morte da certi veleni ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume IV, pag. 264.

Burserus (*Ioach.*), Paradoxum de venenis etc.

Camerarius (*Ioach.*), Dissertat. de venenorum indole etc.

Cardani (*Hyeron.*), De venenis, Lib. III etc.

Carrarius, Quæstiones de venenis ad terminum etc.

Carthauser, Dissert. de venenis, eorumque differentia, indole, principiis activis etc.

Celsi (*Aul. Corn.*), De Medicina etc. Lib. V, Cap. XXVII.

Codronchi (*Io. Bapt.*), De morbis veneficis et veneficiis, Lib. IV. etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XLIII, Art. *Poison*, pag. 525-647.

Emmert, Sperienze sulla maniera d'agire dei veleni - *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume X, pag. 423.

Frank (*Giuseppe*), Manuale di Tossicologìa, traduzione dal Tedesco di G. Matthey ec.

. . . . Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte II, Cap. IX.

Gmelin (*Io. Fed.*), Allgemeine Geschichte der Gifte etc.

Gruner, Program. de veneni notione dubia, nec satis apta etc.

Heise, Dissert. de venenorum actione in organismum animalem etc.

Hess (*de*), Dissert. de actione venenorum in corpus humanum etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissert. de conversione morbi benigni in malignum, sive generatione veneni in corpore etc.

. . . . De læsionibus externis, abortivis, venenis, ac philtris etc.

Houlston (*Thom.*), Observations on poisons etc.

Hueber, Dissert. de casibus improvisis etc. - *Vid.* Eyerel. Dissertat. Medic. Stoll. n. 14.

Hufeland (*Crist. Gugl.*), Arte di prolungare la vita umana ec. Tomo II, Cap. I, §. XI.

Isenflamm, Dissert. de veneni effectu etc.

Magendie, Esperienze per determinare le vie, per le quali agisce *l'upas di Giava* ec. - *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume IV, pag. 153.

Marc (*C. C. E.*), Riflessioni generali intorno ai veleni, ed al modo con cui agiscono sul corpo umano ec., traduz. dal Tedesco del Dott. L. Giobbe ec.

Mead (*Richard*), Oeuvres Physiques et Médicinales etc. Tome I. *Examen méchanique des poisons etc.*

Mercurialis (*Hyeron.*), De venenis et morbis venenosis etc.

Morgagni (*Io. Bapt.*), De causis et sedibus morborum etc. Epist. LIX, Art. 9-23.

Nebel, Dissert. de signis intoxicationis etc.

Orfila (*P.*), Trattato dei veleni, traduz. con annotazioni del Dott. V. Ottaviani ec.

Plenck (*Gius. Giac.*), Tossicologìa ec.

Ponzetti (*Ferdinandi*), De venenis Commentarius, Lib. III. etc.

Ramsey (*W.*), On poisons etc.

Rechefeld, Dissert. de morbis et symptomatibus a venenis et veneficiis natis etc.

Rudius (*Ernest.*), De morbis occultis et venenatis etc.

Schmidt, Dissertat. de veneni notione recte definienda etc.

Schulze, Dissertat. sistens Toxicologiam Veterum etc.

Seiler, Program. de nonnullorum venenorum in corpore humano effectibus etc.

Soemmering (*S. Th.*), De morbis vasorum absorbentium corporis humani etc. §. XXVIII. *Venena.*

Sproegel, Experimenta circa varia venena in vivis animalibus instituta etc.

Stenzel, Dissert. de venenis sterilitatem inducentibus etc.

. . . Dissertat. de venenis acutis etc.

Stork, Dissertat. de alimentis, medicamentis et venenis etc.

Succow, Toxicologiæ theoreticæ delineatio etc.

Unzer (*Gio. Aug.*), Trattato della cura de' veleni presi internamente ec.

Vater, Dissertat. de venenis et philtris etc.

Welschius, De signis læthalitatis in iis, qui veneno extincti sunt etc.

Scrittori sugli effetti perniciosi de' medicamenti.

Alberti (*Michæl.*), Dissertat. de morum et remediorum noxa etc.

Albrecht (*I. F. L.*), Commentatio sistens recensus alimentorum et medicaminum, quibus ingressus in systema vasorum sanguiferorum aut concessus, aut negatus sit etc.

Baring (*David Crist.*), De mercium medicinalium integritate a Magistratu Medico curatius custodienda etc.

Bruyn de Neve, Dissertat. de causis, quibus remedia voto minus respondent etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXII, Art. *Médicament*, pag. 111-123.

Frank (*Io. Petr.*), Oratio de viribus corporum naturalium æquiori modo determinandis - *Vid.* Delect. Opusculorum Tom. VIII, pag. 175.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte II, Cap. IX. *Medicamenti.*

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de medicamentis insecuris et infidis - *Vid.* Opuscula Medico-practica etc. pag. 294.

. . . . Dissertat. de remediorum benignorum abusu et noxa - *Vid.* Opuscula Medico-practica etc. pag. 243.

Isenflamm, Dissertat. de remediis suspectis et venenatis etc.

Reitemeyer (*Martin. Frid.*), De cautelis circa remediorum præcipue evacuantium usum in morbis fientibus, sub initio morborum etc.

Schaeffer, Program. de causis, cur alimenta et medicamenta alium sæpe effectum edunt in homin. sanis et ægrotis etc.

Stork, Dissertat. de alimentis, medicamentis et venenis etc.

Wedel (*Georg. Wolf.*), Dissert. de frustranea et inconvenienti medicamentorum adhibitione etc.

Withers (*Tommaso*), Osservazioni sull' uso, abuso e trascuraggine de' rimedj, traduzione dall'Inglese di P. G. Cerasoli ec.

Scrittori sugli effetti esercitati dai contagj.

Adams (*Ioseph*), Observations om morbid poisons, chemic and acute etc.

Ambri (*Giuseppe*), Sulle malattie contagiose e miasmatiche - *Ved.* Giornale della Società Medica di Parma, Tomo VI, pag. 145.

Bach (*F. Ch.*), Dissertat. de morbis contagiosis etc.

. . . . Grundzüge zu einer Pathologie der ansteckenden Krankheiten etc.

Balme (*Claud.*), Aetiologia generalis contagii etc.

Barfort, Dissertat. in contagium epidemicum inquirens etc.

Bay (*William*), Dissertation on the operation of pestilential fluids upon the large intestines etc.

Barzellotti (*Giacomo*), Polizìa di Sanità per evitare i contagj ec.

Begin (*L. I.*), Riflessioni sui contagj - *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgìa di Padova, Tomo V, pag. 241 (*Marzo* 1820).

Boehm, Dissertat. de contagio etc.

Bose (*Ernest. Gottl.*), Programma de contagii natura etc.

Brendel, Dissert. de contagio et contagione pestilentiali etc.

Brera (*V. L.*), Lezioni medico-pratiche sui contagj e sulla cura dei loro effetti ec.

. . . . Nota sull' azione de' contagj, e sulla loro differenza dai miasmi - *Ved.* Giornale di Medicina pratica, Volume III, pag. 425.

Brescy (*Joseph*), Théorie de la contagion etc.

Breton (*I.*), Sur la contagion etc.

Buchner (*Andr. El.*), Dissertat. de natura morborum contagiosorum generatim etc.

Carradori (*Gioach.*), Riflessioni sopra il principio costituente il contagio - *Ved.* Pozzi, Progressi Chimico-Medici, Tomo I, 1809, pag. 22.

Casinelli (*Luigi*), Dell' azione dei veleni contagiosi sul corpo umano. - *Ved.* Memorie della Società Medica di Bologna, Tomo I, pag. 15.

Cattet et Gardet, Essai sur la contagion etc.

Chioccus (*Andr.*), De contagii natura, Carmen etc.

Clerc (*Nicol. Gabr.*), De la contagion, de sa nature, de ses effets, de ses progrès, et des moyens les plus sûres de la prévenir, et pour y rémedier etc.

. . . . Histoire naturelle de l' homme, Tome II, Partie IV, pag. 346. etc.

Cornelii (*Thom.*) Cosentini, Progym. etc.

Crause (*Rod. Guil.*), Dissertat. de contagio etc.

Crell (*L. F. F.*), Dissertat. contagium vivum lustrans etc.

Crowther, Dissertat. de contagione humana etc.

Cunitz (*August. Eman.*), Problemata quædam de contagio etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VI, Art. *Contagion* pag. 46-77.

Diemerbroeck (*Isb. de*), De peste, Lib. IV, etc.

Dimelius (*I. G.*), Dissertat. de morbis contagiosis etc.

Ferro (*Pascal. Ioseph.*), Von der Ansteckung der epidemischen Krankheiten etc.

Fischer (*Io. Andr.*), Dissertat. de contagio etc.

Ford (*Ioan.*), Dissertat. de morbis contagiosis etc.

Fracastorius, De sympathia et antipathia, de contagione et contagiosis morbis etc. Lib. I, Cap. VII.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte II, Cap. IX.

Füstenau (*Io. Germ.*), Dissertat. de contagio et morbis contagiosis etc.

Gehler (*I. G.*), Dissertat. sistens migrationes celebriorum morborum contagiosorum etc.

Gerike, Dissertat. sistens miasmatologiam generalem etc.
Giannini (*Giuseppe*), Della natura delle febbri, e del miglior modo di curarle ec. Tomo I, Capitolo VI, *e seg.*
Gräberg di Henso, Lettera al Sig. Dott. L. Grossi sulla peste di Tangeri dell'anno 1818-1819 ec. pag. 63, *e seg.*
Guani (*Gio. Batt.*), Riflessioni sull'epidemìa della Liguria, ossia Saggio di una nuova teorìa sulle malattie epidemiche e contagiose ec.
. . . . Saggio teorico e pratico sulle malattie contagiose, ossia Riflessioni sull'azione de' contagj e dei miasmi in generale ec.
Gutfeld (*A. H. Z.*), Einleitung in die Lehre von den anstekenden Krankheiten und Seuchen etc.
Harles (*Chr. Fried.*), Untersuchungen ueber das gelbe Fieber etc.
Harty (*William*), Observations on the dysentery, and investigation into the source of contagion in that and other diseases etc.
Hèdin (*Suen*), Supplement till Håndboken och sendeles de pestilentialiska etc.
Heydrich, Dissertat. sistens quædam circa pathologiam morborum contagiosorum etc.
Hoffmann (*Frid.*), De conversione morbi benigni in malignum, seu generatione veneni in corpore etc.
Hoffmann (*Maur.*), Sciagraphia morborum contagiosorum ex natura sanguinis præcavendorum et curandorum etc.
Iovard (*M. G.*), Essai sur une nouvelle théorie de la contagion etc.
Iunker (*Ioan.*), Dissertat. de vano et vero morborum contagiosorum metu etc.
Laubender (*Bern.*), Naturgeschichtliche Darstellung aller anstekenden Krankheiten bey Menschen und Thieren etc.
Lind (*Iacques*), Mémoires sur les fièvres et sur la contagion, traduites de l'Anglais par Fouquet etc.
Linnæi (*Carol.*), Dissertat. sistens exanthemata viva etc. *Vid.* Amœnitates Academicæ, Tom. V, N. 82.

Lischwiz, Dissertat. sistens damnum ex præjudiciis de contagio ac malignitate minus caute divulgatis etc.
Meyn, Dissertat. sistens naturam et indolem contagii etc.
Mitchill (*Samuele Latham*), Osservazioni sul gas ossido nitroso, e sugli effetti che produce quando si svolge nello stomaco, s' introduce nei polmoni, ovvero si applica alla pelle, per determinare positivamente la vera natura del contagio, ed ispiegare i fenomeni della febbre. -- *Ved.* Brera, Commentarj Medici, Tomo II, pagina 116.
Moeser, Dissert. de natura contagii ejusque effectibus etc.
Müller, Dissert. de ortu morborum contagiosorum ex fermento et acrimonia specifica deducto etc.
Nudov (*Henr.*), Animadversiones de contagio etc.
Owen (*Hugo*), Dissertat. de contagione. -- *Vid.* Thesaur. Medic. Edinburgens. Tom. IV, pag. 358.
Ozanam (*J. A. F.*), Histoire médicale des maladies épidémiques, contagieuses et épizootiques etc.
Perez de Escovar (*Ant.*), Historia de todos les contagiosos etc.
Perlini (*Hyeronim.*), Declamationes adversus morborum contagionem, hujusque auctores etc.
Pichler (*J. F. Ch.*), Mémoire sur les maladies contagieuses etc.
Reil (*Jo. Christ.*), Dissertat. sistens pathologiam morborum contagiosorum generalem etc.
Rosa (*Mich.*), De epidemicis et contagiosis Acroasis etc.
Rubini (*Pietro*), Riflessioni sulle febbri gialle e sui contagj in genere ec.
Schnurer (*Frid.*), Materialien zu einer allgemeinen Naturlehre der Epidemien und Contagien etc.
Schreger (*Henr. Christ. Theodor.*), Specimen fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ etc. Cap. XI *Contagia.* -- *Vid.* Brera, Sylloge opusculorum etc. Tom. IX, pag. 423.
Sebiz (*Melchior.*), Dissertat. de morbis contagiosis et contagio etc.

Tholozan (*Franc.*), Dissertat. de contagiis in universum etc.

Titius (*Salom. Costantin.*), Dissertat. de variis contagionum morbis etc.

Unzer (*Jo. Aug.*), Einleitung zur allgemeine Pathologie der ansteckenden Krankheiten etc.

Valle (*Eusebio*), Saggio sopra diverse malattie croniche ec.

Vater (*Christ.*), Dissertat. de contagiis etc.

Wedel (*G. W.*), Dissertat. de contagio et morbis contagiosis etc.

Wilhelmi, Dissertat. de contagiis juxta quasdam opiniones recentiores etc.

Scrittori sugli effetti operati dalle contusioni e dalle ferite.

Acrel (*Olay*), Utforlig Fürklaring om friska sorsegenskaper etc. -- *Vid.* Haller, Biblioth. Chirurg. Tom. II, pag. 273.

Bell (*Gio.*), Discorsi sulla natura e sul modo di curare le ferite, tradotti dall' Inglese, e corredati di note da V. Solenghi ec.

Bertrandi (*Ambrogio*), Opere Anatomiche e Cerusiche ec. Tomo III, *Ferite* ec.

Bohn (*Joan.*), De renunciatione vulnerum, seu vulnerum lethalium examine etc.

Bose (*E. G.*), De corporis humani læsionibus caute dijudicandis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome III, pag. 187, Art. *Blessure*; Tome VI, pag. 159, Art. *Contusion.*

Dumas (*C. L.*), Sulla natura e sul metodo curativo di quelle febbri remittenti, che si associano alle grandi ferite, e che rassomigliano alle febbri intermittenti, o remittenti perniciose ec.

Ecker (*Alexand.*), Welche Ursache können eine geringe Wunde gefährlich oder tödlich machen? etc.

Eisenhart, Dissert. de die critico vulnerum cum repercussione lethalium etc.

Esser (*Lambert.*), Von Toedlichheit der Wünde etc.
Frank, Dissert. de elapis et colaphis etc.
Ganz (*Henr.*), Von den Folgen vernachlässigter Gelenk-Quetschungen und Anzeige der zwekmässigsten Mittel etc.
Grima, Della Medicina traumatica ec.
Guillon, Ferita d' arma da fuoco, che fu causa della caduta totale dello scroto. -- *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume III, pag. 117.
Hebenstreit (*J. E.*), Dissert. de læsionibus ex dispositione vulnerati morbosa lethiferis etc.
Hippocratis, Aphorismor. Sect. IV, N. 23; Sect. V, N. 2, 66; Sect. VI, N. 18, 19, 24; Sect. VII, N. 28.
. . . . Coacæ prænotiones N. 2, 328, 430, 477, 500, 503, 504, 505, 506, 507, 509, 510.
. . . . De locis, Lib. XLIV, N. 5.
. . . . Epidemicor. Lib. VII, XIX, N. 6--9.
. . . . Prædictionum, Lib. II, N- 68.
Hoeguliet (*Joan.*), Konst van Wonden etc.
Hoffmanni (*Frid.*), Dissert. de læsionibus externis etc.
Israelis, Dissert. de vulnerum symptomatibus etc.
Kniphof (*Joan. Hyeron.*), Vexatorum theoria et historia etc.
Loeber (*Eman. Christ.*), Historia contusionum etc.
Mourava y Rocca, Trattado des plagas, de las feridas, de las fracturas etc.
Natius (*Joan. Paul.*), Opusculum de Chirurgia et potissimum de solutione continui etc.
Prè (*Joan. Frid. de*), De vulneribus lethalibus in genere, per se et per accidens contingentibus etc.
Preuss (*Maximil.*), Vulnerum aliarumque læsionum violentarum et externarum lethalium, vel minus talium Sciagraphia brevissima etc.
Ruggieri (*Cesare*), Dizionario Enciclopedico di Chirurgia, tradotto dal Francese, ed accresciuto di aggiunte e note, Tomo I, pag. 435, Art. *Contusione;* Tomo II, pag. 219, Art. *Ferita.*

Schenkius, Dissert. de cura vexatorum etc.

Schmiederer, Dissert. de effectibus vulnerum etc.

Schiz (*Melch.*), Examen vulnerum singularum corporis humani partium, quatenus vel lethalia sunt, vel incurabilia, vel ratione eventus salutaria et sanabilia etc.

Stahl (*G. E.*), Dissert. de æstimatione partium et læsionum etc.

Vater (*Abr.*), Dissert. de vulneribus, eorumque symptomatibus etc.

Scrittori sugli effetti operati dalla morsicatura degli insetti.

Amoureux (*Fils*), Notice des insectes de la France réputés vénéneux etc.

Baglivi (*Georg.*), De historia, anatome, morsu et effectibus tarantulæ -- *Vid.* Opera omnia etc. pag. 445.

Barth (*Joan. Math.*), Dissert. de culice etc.

Bauhin (*J.*), Traité des animaux ayans ailes, qui nuisent par leur piquures, ou morsures, avec les remèdes etc.

Bonomo (*Gio. Cosim.*), Osservazioni intorno ai pellicelli del corpo umano ec.

Brera (*V. L.*), Memorie fisico-mediche sopra i principali vermi del corpo umano vivente ec. *Appendice II*, N. 2 *Insetti*, pag. 285.

Buchoz, Histoire des insectes nuisibles à l'homme etc.

Cestoni (*Gio.*), Lettera al Sig. Redi data da Livorno 18 Luglio 1687 ec.

Chaumeton (*F. P.*), Essai d'entomologie médicale etc.

Dedekind (*J. Jul. Guil.*), Dissert. de remediis contra formicas etc.

Dictionnarie des Sciences Médicales etc. Tome XXV, pag. 288, Art. *Insecte.*

Ettmulleri (*Michael.*), Oper. Tom. II, Pars II, pag. 837, *De crinonibus et sironibus.*

Guerry-Champneuf (*J. B. C.*), Considérations médicales sur les insectes etc.

Heise (*J. Gottl.*), Dissertat. de insectorum noxio effectu in corpus humanum etc.
Heuchor (*Joan. Henr.*) Dissert. de araneo homini pernicioso et salutari etc.
Joerdens (*Joh. Heinr.*), Enthomologie, und Helminthologie des menschlichen Körpers etc. I. Band etc.
Kniphof (*Joan. Hyeron.*), Dissert. de pediculis inguinalibus, insectis, et verminibus homini molestis etc.
Linnæi (*Caroli*), Dissert. sistens exanthemata viva etc. *Vid.* Amœnitat. Academicæ, Tom. V, N. 82.
. . . . , Dissert. de noxa insectorum etc. *Vid.* Amœnit. Acad. Tom. III, pag. 337.
Maupertuis (*Pier-Louis Moreau de*), Expériences sur les scorpions. -- *Voy.* Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de Paris, an. 1731, pag. 223.
Meyer (*Frid. Alb. Ant.*), Gemeinnützliche Naturgeschichte der giftigen Insekten etc.
Mouffet (*Thom.*), Insectorum, sive minimorum animalium theatrum, olim ab E. Wotton, G. Gesner, et Th. Penn inchoatum etc.
Pallas (*P. Sim.*), Dissert. de infestis viventibus intra viventia etc.
Polisius (*Goth. Lam.*), De muscis polonicis exitiosis etc. *Vid.* Act. Natur. Curios. Dec. II, Ann. IV, pag. 98.
Reaumur (*R. A. F. de*), Mémoires sur les insectes etc.
Vallisneri (*Ant.*), Opere Fisico-Mediche, Tomo II, pag. 14--30.
Wietzel (*J. C.*), Dissert. de morsibus et puncturis animalium etc.

Scrittori sugli effetti operati dalle punture esteriori dei vermi.

Aldrovandi (*Uliss.*), De animalibus insectis Lib. VII, pag. 720, 765. *Seta, seu Vitulus etc.*
Avicenna, Canon. Lib. III, Fen. III, Fr. 2, Cap. 21, 22 *Vena Medinensis etc.*
Baillie (*Matteo*), Anatomia Patologica tradotta dalla quarta edizione con aggiunte dal Dott. P. Zannini ec., Vo-

lume II, pag. 174 *Cistide aderente al testicolo e contenente una Vena Medinense.*

Brera (*V. L.*), Memorie Fisico-Mediche sopra i principali vermi del corpo umano vivente ec. *Ordine IV, Gen. II, Spec.* 1, *Gordio acquatico*, *Spec.* 2, *Filaria Medinense* ec. pag. 235, 239.

Bassignot, Histoire de la maladie connue sous le nom de *crinons*, qui attaque les nouveaux-nés etc. *Voy.* Mémoires de la Société Royale de Médecine, an. 1776.

Cauliaco (*Guido de*), Chirurgiæ Tractat. II, Cap. VIII *Vena elongata.*

Cunelius, Dissertat. de dracunculis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VII, pag. 365, Art. *Crinon*; Tome X, pag. 244, Art. *Dragonneau*; Tome XV, pag. 493, Art. *Filaire*; Tome XVII, pag. 162, Art. *Furie infernale.*

Donati (*Marcell.*), Histor. Med. mirabil. Lib. VI, etc. Lib. IV, Cap. XXIX.

Eysel (*Joan. Philip.*) Dissert. de comedonibus etc.

Fuchs (*C. F. Ch.*), Commentat. de dracunculo Persarum, seu Vena Medinensi Arabum etc.

Galandat (*David-Henr.*), Lettre sur le dragonneau ou Veine de Médine, et sur l'usage du sublimat corrosive dans cette maladie etc. *Voy.* Journal de Médecine de Paris, Janvier 1760.

Gruneri (*Chr. God.*), Morborum Antiquitates etc.

Hagen, Program. sistens analecta ad historiam Furiæ infernalis etc.

Jördens (*Joh. Heinr.*), Entomologie und Helminthologie etc. Zweyter Band, pag. 91-103.

Kunsemüller (*Frid. Guil.*), Specimen de morbo yaws dicto, et de Vena Medinensi etc. *Vid.* Brera, Sylloge Opusculorum, Volumen III, pag. 254.

Linnæi (*Caroli*), De miraculis insectorum etc. *Vid.* Amœnitat. Academ. Tom. III, pag. 313.

Martin (*A. R.*), Knoten und Fadenwürmer bey Fischen

und Menschen etc. *Vid.* Schwedische Abhandlungen etc. Tom. XXXIII, pag. 258.
Müller (*O. T.*), Vermium terrestrium et fluviatilium historia etc. Vol. I, P. II, Class. XVIII, Sp. 161. *Gordius* etc.
Nissaeus, Dissertat. de nonnullis in Colonia Surinamensi observatis morbis etc.
Pallas (*P. S.*), Dissertat. de infestis viventibus etc. pag. 10.
Patuna (*Bartolommeo*), Memoria sopra i crinoni ec.
Peré, Mémoire sur le dragonneau etc. *Voy.* Journal de Médecine de Paris, Août 1774.
Rhazes, De re medica ad Almansorem etc. Lib. VII, Cap. XXIV, *Vena civilis.*
Rudolphi (*Carol. Asmund.*), Entozoorum etc. Vol. I, pag. 55, 56, 171.
. . . ., Entozoorum Synopsis etc. Ord. I, *Nematoidea etc.*
Solander (*D.*), Furia infernalis vermis, et ab eo concitari solitus morbus etc. *Vid.* Nova Acta Upsal. an. 1773, Vol. I, pag. 44.
Welsch (*G. H.*), Exercitatio de Vena Medinensi ad mentem Eben-sinæ, sive de Dracunculis veterum, Specimen exhibens nov. version. ex arabico cum commentario uberiori, cui accedit altera de vermiculis capillaribus infantum etc.
Wolf (*Joan. God.*), Dissertat. de comedonibus etc.

Scrittori sugli effetti perniciosi del vestito.

Alberti (*Michael.*), De vestitus vitiis morborum causis etc.
Bouvart, Dissertat. sistens quæstionem an vestes pelliceæ sint salubres? etc.
Bonnaud, Dégradation de l'èspece humaine par l'usage des corps à baleine etc.
Büchner (*Andr. El.*), Dissertat. de morbis ex varia conditione vestimentorum oriundis etc.

Clairlau, Récherches et considérations médicales sur le vêtement des hommes etc.
Creve (*Karl*), Medicinischer Versuch einer modernen Kleidung die Bruste betreffend etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XX, pag. 1, Art. *Habillement*.
Ferrarius (*Octav.*), De re vestiaria etc.
Fink, Dissertat. de luxu vestium quarundam virilium sanitati nocivo etc.
Giacomazzi (*Stefano*), Saggio d'osservazioni mediche sopra il vestito delle Signore ec.
Goelis (*L. A.*), Vorschläge zur Verbesserung der körperlicher Erziehung etc.
Kositzki (*Carol. Ernest.*), Specimen sistens noxas fasciarum, gestationis, et thoracum etc.
Ploucquet (*Guil. God.*), Dissertat. de comodis et noxis quibusdam ex cultu corporis redundantibus etc.
Reil (*Joan. Christ.*), Dissertat. de vestimentorum nimis levium effectibus noxis etc.
Richter (*Ge. Gottl.*), Programma de valetudine hominis nudi et cooperti etc. *Vid.* Opuscul. Medic. Vol. II, pag. 344.
Rivinus, Dissertat. de morbis a vestitu etc.
Rougemont, Ueber die Kleidertracht in so-ferne sie einen nachtheiligen Einflus auf die Gesundheit etc.
Schmidt, Dissert. de usu vestium albarum etc.
Veillar, Dissertat. sistens quæstionem an tuendæ sanitati magis conducat longa et ampla vestis, quam brevis et angusta? etc.
Vogt, Dissertat. de forma vestimentorum morbifera etc.
. . . . Epistola de materia vestimentorum morbifera etc.
Wallich, Dissertat. de vi vestimentorum in corpus humanum etc.
Wolf (*Anselmi*), Dissertat. de involvendis corporis humani extremitatibus etc.
. . . (*Salom. Jacob*), Beweis das eine leichte Kleidung der Gesundheit vortheilhaft sey etc.

Zelden (*van*), Dissertat. de noxis ex varia vestimentorum conditione etc.

Scrittori sugli effetti operati dalla combustione e dalla congelazione.

Ambri (*G.*), Del senso del calore, e dell' organo, cui si riferisce. *Ved.* Giornale della Società Medico-Chirurgica di Parma, Volume V, pag. 13.
Anna (*Franz Joseph*), Beitrag zur Entscheidung der Streitfrage: stärkt oder schwächt die Wärme? etc.
Bauer (*W. Frid.*), Ueber den Einfluss der äusseren Wärme und Kälte auf den lebenden menschlichen Körper etc.
Becker (*Karl Ferd.*), Von den Wirkungen der äussern Wärme unde Kälte auf dem lebenden menschlichen Körper etc.
Büchner (*And. El.*), Dissertat. de damnis ex nimio calore externo in sanitatem redundantibus etc.
. . . . , Dissertat. de noxio caloris effectu ex æstuosis capitis tegumentis producto etc.
Busch, Dissertat. de frigoris quibusdam effectibus etc.
Celsi (*Aur. Corn.*), De Medicina etc. Lib. I, Cap. IX.
Conrad (*Israel.*), Dissertat. de frigoris natura et effectibus etc.
Cullen (*Archibald.*), Dissertat. de frigore, ejusque vi et effectibus in corpus humanum etc. -- *Vid.* Thesaur. Medic. Edinburg. Tom. IV, pag. 176.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome III, pag. 484, Art. *Chalorique*; Tome IV, pag. 484, Art. *Chaleur*; Tome XVII, pag. 41, Art. *Froid.*
Emmerich (*Georgi*), Dissertat. de frigore correptis etc.
Frank (*Joan. Petr.*), De curandis hominum morbis Epitome etc. Lib. V, *de Profluviis*, Pars II, pag. 114-120 (1).

---

(1) Meritano considerazione le annotazioni 18, 19 apposte dal Sig. Dott. Comandoli a questi passi della sua traduzione della sovraccitata opera del Sig. G. P. Frank, ed inserite a carte 294, 295 del Tomo VI della medesima.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche sui principj fondamentali della Medicina ec. Parte II, pag. 8, Cap. II, *Calorico.*

Gaigneur (*le*), Ergo penetrabile frigus adurit? etc.

Gladbach (*G. B. I.*), Dissertat. de morbis a vestitu contra frigus insufficiente etc.

Hamilton (*Robert.*), De frigoris effectibus in corpus humanum etc.

Hebenstreit, Dissertat. de calore et causa morbi et novæ valetudinis in rationibus chymicis etc.

Herold, Dissert. de calorici in corpore humano effectibus etc.

Highmore (*Guil. Ren.*), Dissertat. de frigoris in corpus humanum potestate etc.

Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 16, 17, 18, 20, 22, 24; Sect. VII, N. 42.

Holmann, Dissertat. de frigoris generalioribus in corpore vivo effectibus etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de caloris, lucis, et flammæ natura atque effectibus in res creatas etc.

Hoin (*F.*), Exposé sur la congélation etc.

Howship (*G.*), Observations and cases illustrative on the effects produced by the solar heat etc. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Vol. I, pag. 419.

Hufeland (*C. W.*), Ueber die kälte dieses Winters (1799), und ihren Einfluss auf die Gesundheit etc. *Vid.* Journal der practischen Arzneykunde etc. VII, Band, II, Stük, pag. 183.

Kloekhof (*Ern. Alb.*), Dissertat. de frigidis nervorum systemati inimicis etc.

Laurain (*Ph. Alexand.*), Application de la méthode analytique à la récherche des effets du froid sur l'homme en santé et en maladie etc.

Leslie (*John*), Experimental Jnquiry into the nature and propagation of heat etc.

Linnæi (*Caroli*), De gelidorum et frigidorum usu etc. *Vid.* Amœnitat. Academic. Tom. IV, N. 136.

Mai (*Franc.*), Dissertat. an et qua ratione frigus in corpus animatum agere valeat etc.

Pabst (*Joan. Phil.*), Dissertat. de frigoris et caloris actione in corpus humanum secundum sistema Brunonis etc.

Quelmalz (*Sam. Theod.*), Programma, quo frigoris acrioris in corpore humano effectus expenditur etc.

. . . . , Programma sistens effectus caloris æstivi fervidioris etc.

Richter (*G. Gottl.*), Prolusio, qua ostenditur frigus capiti, fotum caloremque pedibus magis convenire. *Vid.* Opuscul. Medic. Volumen III, pag. 285.

Rivinus (*August. Quirin.*), Dissertat. de frigoris damno etc.

Roziére (*D. L.*), Réflexions sur le véritable mode d'action du froid et du calorique à l'égard tant de l'économie animale, que de tout le règne organique vivent etc.

Rumford (*Conte di*), Trattato sul calore ec. *Ved.* Pozzi, Efemeridi Fisico-Mediche, Sem. II, Tom. II, (III. *della Raccolta*), pag. 125.

Scavini (*Gio. Mar.*), Sull'efficacia del calorico nella cura delle ulcere ec.

Skieldorup, Dissertat. de vi frigoris incitante, theoria et experientia firmata etc.

Scockly (*E. G.*), Sur la gangrène par congélation etc.

Stoeck, On the effects of cold on the human body etc.

Teinert, Dissertat. de caloris et frigoris in corpus humanum effectibus etc.

Titius (*Salom. Constant.*), Programma de frigoris extremi in corpus humanum effectibus, caloris summi admodum analogis etc.

Vesti, Dissertat. de caloris nimii damno etc.

Wagner (*Aloys. Gustav.*), De salutaribus et noxiis frigoris in corpus humanum effectibus etc.

Weikard (*M. A.*), Prospetto di un sistema più semplice di Medicina ec. P. I, Art. IX, *Dell'azione del calore e del freddo.*

Scrittori sugli effetti operati dai caustici.

Burdach (*Carol. Frid.*), Specimen quæstionum de natura causticorum etc.

Bartholini (*Gaspar.*), Syntagma medicum et chirurgicum de cauteriis præsertim potestate agentibus, seu ruptoriis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome IV, pag. 375, Art. *Caustique*.

Kielmeyer (*Carol. Frid.*), Observata nonnulla de effectibus causticorum quorumdam in corpus animale etc.

Riboli (*Angelo*), Sull' uso del fuoco ec.

Sanden (*Henric. van*), Dissertat. de causticis etc.

Wedel (*Geor. Wolf.*), Dissertat. de corrosivorum natura et usu etc.

Scrittori sugli effetti operati dai vizj della traspirazione cutanea (1).

Bonino (*Carol. Aloys.*), De absorptione physiologice et pathologice spectata etc.

Bossolo (*Paul. Sebast.*), Specimen de exhalatione physiologice et pathologice spectata etc.

Carthauser, De necessitate transpirationis cutaneæ etc.

De la Motte, Ergo perspirationi et sudori reliquæ excretiones vicariæ? etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 588. *Excrétion de la transpiration insensible*.

Fabricii, Dissertat. de suppressæ transpirationis causis, morbisque ex ea oriundis etc.

Francke, Dissertat. qua ostenditur perspirabile Sanctorianum suppressum ruricolas præ cæteris infestum etc.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte II, Cap. IV. *Sangue*.

Hamilton (*Jacobi*), De perspiratione insensibili etc. *Vid.* Thesaur. Medic. Edinburg. Tom. III, pag. 230.

Hippocratis, Aphorismi, Sect. I, N. 12; Sect. II, N. 6;

---

(1) Sotto di questa rubrica si comprendono eziandìo gli Scrittori relativi alla traspirazione insensibile, quale è considerata a carte 212.

Sect. IV, N. 36, 37, 38, 39, 41, 42, 56; Sect. V, N. 71; Sect. VII, N. 4; Sect. VIII, N. 4.
Hippocratis, Coacæ prænotion. N. 8, 10, 13, 24, 32, 40, 42, 46, 49, 52, 69, 89, 112, 154, 173, 177, 214, 232, 251, 283, 333, 360, 361, 393, 402, 419, 423, 479, 572, 573, 574, 583, 625, 638, 646, 647.
. . . . De alimento etc. L. V, N. 5, 6.
. . . . De judicationibus etc. N. 47.
. . . . Epidemicorum, Lib. VI, N. 1, 2.
. . . . Prædictionum, Lib. I, N. 39, 58, 66, 68.
. . . . Prænotionum, Lib. II, N. 22, 23, 24, 26.
Kreysig (*Frid. Ludov.*), De secretionibus in universum, Specimen I Physicum et II, Mascanianæ theoriæ exhibens examen etc.
Ludwig (*Christ. Frid.*), Commentat. sistens Physiologiam atque Pathologiam de systemate absorbente recentissima quædam decreta etc. *Vid.* Exercitation. Academic. Fasc. I, pag. 117.
Monza (*A.*), Serie di proposizioni suggerite dalla considerazione fatta sulle moltiplici perspirazioni dei vapori insensibili, che si separano dentro e fuori del corpo umano. *Ved.* Brugnatelli, Biblioteca Fisica d' Europa ec. Tomo VII, pag. 30.
Ponty, Dissertat. de morbis ex perspiratione suppressa oriundis etc.
Rademin (*Joan. Georg.*), De functione cutis in statu sano æque ac morboso etc.
Richter (*Ge. Gottl.*), Prolusio de limitandis laudibus perspirationis etc. *Vid.* Opuscul. Medic. Vol. III, pag. 225.
Roth (*Christ. Henr. Guil.*), De transpiratione cutanea æquilibrii caloris humani conservationi inserviente, vero et uno hujus functionis fonte etc.
Santorio (*De Santorj*), La Medicina Statica ec.
Schoenemann, De morbis nonnullis ex adiapneustia etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de transpiratione impedita etc.

Weikard (*M. A.*), Prospetto di un sistema più semplice di Medicina ec. Vol. I, Art. VII. *Della traspirazione* ec.

Wilbrand (*J. B.*), Das Hautsystem in allen seinen Verrichtungen anatomisch-physiologisch-und pathologisch dargestellt etc.

Scrittori sugli effetti operati dalla luce e dalle tenebre.

Brugnatelli (*L.*), Memoria sulla luce ec. *Ved.* Annali di Chimica ec. Tomo IX, pag. 291.

. . . . Estratto di un discorso sopra alcune particolari modificazioni della luce ec. *Ved.* Annali di Chimica, Tomo XIII, pag. 202.

Castagno (*Felic. Henric.*), Specimen de luce etc.

De l'influence de la nuit sur les maladies, Recueil des Mémoires couronnées par la Société de Médecine de Bruxelles etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXIX, pag. 128, Art. *Lumière*; Tome XXXVI, pag. 483, Art. *Nuit*.

Dorthes, Osservazioni intorno alcuni effetti della luce sopra diversi corpi ec. *Ved.* Brugnatelli, Biblioteca Fisica d'Europa ec. Tomo XI, pag. 129.

Ebermaier (*Gio. Cristof.*), Saggio storico della luce in riguardo alla sua influenza sulla complessiva natura, e particolarmente sul corpo umano ec.

Francke (*Henr. Leopold.*) Dissertat. de noctis efficacia in mutando morborum decursu etc.

Reil (*G. C.*), Memoria sulla forza vitale ec. Art. *Luce*. *Vedi* Brera, Commentarj Medici, Tomo I, Parte I, pag. 26.

Senebier (*Jéan*), Mémoires physico-chymiques sur l'influence de la lumière solaire pour modifier les êtres des trois règnes de la nature etc.

Viano (*Giulio di*), Della luce, Ragionamento ec. *Ved.* Brugnatelli, Annali di Chimica ec. Tomo XII, pag. 1.

Weiss (*Christ. Samuel*), Betrachtung eines merkwürdigen Gesetzes der Farbenänderungorganischer Körper durch den Einfluss des Lichts etc.

Wilson (*Andr.*), Dissertat. de luce etc. *Vid.* Thesaur. Dissertat. Medicar. Edinburgens. etc. Tom. I, pag. 409.

Scrittori sugli effetti operati dal suono.

Acidalius, Dissertat. de auditione læsa etc.

Alberti (*Michael.*), Dissert. de causis vitiorum auditus etc.

Averardi (*Aug. Philip.*), Dissertat. de aure humana etc.

Banzer, Dissertat. de auditione læsa etc.

Bauhinus (*Casp.*), Dissertat. de auditus læsionibus etc.

Brehm, Dissertat. de auditu in genere, et tinnitu aurium perpetuo etc.

Carthauser, Dissert. de susurratione et tinnitu aurium etc.

Crausius, Dissertat. de tinnitu aurium etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXVIII, pag. 1, Art. *Oreille.*

Finckenau, Dissertat. de tinnitu aurium etc.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte II, Cap. VI, *Luce, odore e suono.*

Giebelhausen, Dissertat. de dignoscendis auditus vitiis etc.

Helbich, Dissertat. de tonnitu et tinnitu aurium etc.

Hesse, Sulla diagnosi e la cura delle malattie dell' udito ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume X, pag. 429.

Hippocratis, Aphorism. Sect. III, N. 5, 17, 24, 31; Sect. IV, N. 60.

. . . . Coacæ prænotion. N. 131, 139, 161, 167, 193, 194, 308.

Hoclacher (*Joan. Henr.*), Dissertat. de præcipuis aurium morbis etc.

Jantke, Dissertat. de tinnitu aurium, ejusdemque speciebus etc.

Leidenfrost (*Schedet*), Dissertat. de tinnitu et susurro aurium etc.

Menjotii, Dissertat. de bombis aurium, in Appendice ad historiam febris malignæ etc.

Rivinus, Dissertat. de auditus vitiis etc.

Schenck, Dissertat. de tinnitu aurium etc.

Vest, Ueber die Tonstrahl etc. *Vid.* Medicinische Jahrbücher des K. K. Oesterreichischen Staates etc. V. Band, III. Stück, pag. 86.

Volme, Dissertat. de auditus fabrica et soni theoria etc.

Wedel (*Georg. Wolf.*), Dissertat. de affectibus aurium in genere etc.

. . . . (*Joan. Ad.*), Dissertat. de auditus vitiis etc.

Wesener, Dissertat. de susurro aurium etc.

Wünsch, Dissertat. de auris humanæ internæ proprietatibus et vitiis quibusdam etc.

Zeidler, Dissertat. de aurium tinnitu etc.

Scrittori sugli effetti operati dagli odori.

Alibert (*G. L.*), Considerazioni filosofiche sugli odori ec. *Ved.* Brera, Commentarj Medici, Tomo III, pag. 48.

Baldini (*Philip.*), De odorum mechanismo in corpore humano etc. *Vid.* Roemer, Dissertat. Medicar. Italicarum Decas etc. pag. 103.

Berger (*de*), Dissertat. de odoratu, ejusque præcipuis, læsionibus etc.

Boyle (*Robert.*), Operum editio pleniss., curante Th. Birch etc. *De mira effluviorum subtilitate. -- De insigni efficacia effluviorum.*

Capellini (*Thom.*), in Franks Gesundheits-Taschenbuch für das Jahr 1801, N. 8.

Carradori (*Gioach.*), Dell' impalpabilità delle atmosfere odorose ec. *Ved.* Brugnatelli, Annali di Chimica ec. Tomo XIX, pag. 16.

Cigarini, Novæ de odoribus theoriæ trutina etc.

Cloquet (*Hippol.*), Dissertat. sur les odeurs, sur le sens, et les organes de l' olfaction etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXVII, pag. 89, Art. *Odeur.*

Faeslin, Dissertat. de odoratu, ejusque læsione etc.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte II, Cap. VI. *Luce, odore e suono.*

Langius, Dissertat. de odoratu, ejusque læsionibus etc. *Vid.* Opuscul. Tom. III, pag. 92.
Payer, An odoramenta salutaria? etc.
Spoletini (*Ret. Serv.*), Dissertat. philologica de odoribus etc.
Vinassa (*Joseph Thom.*), Tentamen de olfactu etc.
Virey, Mémoire sur les odeurs etc. *Voy.* Sedillot, Journal de Médecine etc. Tome VIII, pag. 171.

Scrittori sulla alterata condizione dei sapori.

Beck, Dissertat. de pica prægnantium etc.
Bellini (*Laurent.*), Opera omnia etc. Pars II, pag. 24. *Gustus organum novissime deprehensum etc.*
Calani (*Prosper.*), Commentatio de sapore austero, acri et acido etc.
Carthauser, Dissertat. de appetitu alimentorum præternaturali etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIX, pag. 59. Art. *Altérations du goût;* pag. 60. *Goût considéré sur le rapport de la Pathologie etc.*
Fischer, Dissertat. de gustus læsione etc.
Grillus (*Laurent.*), De sapore dulci et amaro Lib. II, etc.
Rivini (*Aug. Quirin.*), Dissertat. de appetitu erroneo etc.
Spigelius, De pica etc.
Wolff, Dissertat. de vitiis gustus etc.
Zeidler, Dissertat. de gustus læsione etc.
Zence, Dissertat. de sapore amaro febricitantium etc.

Scrittori sulla alterata condizione del tatto.

Andrée (*Carol. Maximil.*), De cute humana externa etc. Cap. IV *De tactu; Vid.* Brera, Sylloge Opusculor. Tom. VII, pag. 19.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 565, Art. *Peau;* pag. 578, N. 1. *Fonction tactile.*
Fischer, Dissertat. de idiosyncrasia miraculosa sanitatem amissam solo contactu restituendi in quibusdam personis illustribus conspicua etc.

Fornasii (*Josephi-Mar.*), Disquisitio de cute ejusque productionibus etc.

Maxwell (*Guil.*), De Medicina magnetica etc.

Trinkhusius, Dissertat. de curatione regum per contactum etc.

Veilhers (*P. A.*), Quelques considérations sur le systéme cutanée etc.

Scrittori sugli effetti operati dal moto e dalla quiete.

Adolphi (*Christ. Michael.*), Dissertat. de equitationis eximio usu medico etc.

Alberti (*Michael.*), Dissertat. de longævitate ex motu corporis etc.

Althof (*Ludov. Carol.*), De cautelis quibusdam in corporis motione haud negligendis etc.

Arrigoni (*A.*), Jasimeccanica ec.

Barbier (*J. B. G.*), Trattato d'Igiene applicato alla Terapeutica ec. Volume II, Libro II *Ginnastica* ec.

Berault, Ergo in curru vectio salubris etc.

Borelli (*Joh. Alphons.*), De motu animalium etc.

Büchner, Dissertat. de comodis et incomodis equitationis in hominum sanitatem redundantibus etc.

David, Dissertation sur les effets du mouvement et du répos etc.

Dercum, Dissertat. de venatione ad usum medicum etc.

Detharding, Dissertat. de necessaria motus et potus combinatione etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIV, pag. 438, Art. *Mouvement.*

Dionis, An ad sanitatem equitatio? etc.

Dumongin, Dissertat. sistens quæstionem, an post longas defatigationes subito instituta vita deses periculosa? etc.

Engelke, Dissertat. de effect. vitæ nimis actuosæ, nec non otiosæ etc.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte II, Cap. VIII *Moto muscolare.*

Graf, Dissertat. de motu diætetico etc.

Hippocratis, Aphorism. Sect. II, N. 16, 48.
. . . . De Diæta in acutis etc. Lib. II.
. . . . Epidemicorum, Lib. VI, Sect. IV, N. 41, 53.
Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de motu optima corporis medicina etc.
Jonquet, Ergo aulicis mulieribus sanitas firmior ab equestri venatione? etc.
Jowin, An gravidis exercitatio? etc.
Juncker, Dissertat. de motu post pastum etc.
Lipawsky, Ueber den uebermässigen Tanz etc.
Mercurialis (*Hyeron.*), De arte gymnastica etc.
Merlet, Ergo labor ante cibum? etc.
Murry, An venatio cæteris exercitationibus salubrior? etc.
Perger, Dissertat. de necessitate motus corporis etc.
Potter, Dissertat. de sedentariæ vitæ malis etc.
Priaux, Ergo statim a cibo labor omnis vitandus etc.
Richter (*G. Gottl.*), Prolusio de salutaris situs corporei varietate, litteratis etiam, qui scribendo, legendo, meditandoque occupantur, opportuna etc. *Vid.* Opuscul. Medic. Volumen III, pag. 252.
. . . . Prolusio de salutari limitando tamen equitationis exercitio. *Vid.* Opuscul. Medic. Vol. III, pag. 367.
Rougemont (*J. C.*), Etwas ueber die schädlichen Folgen einer gewaltsamen Anstrengung der Kräfte bey verschiedenen Verrichtungen und andern Umständen des gemeinen Lebens etc.
Sacq (*le*), Ergo senibus exercitatio? etc.
Spaccius, Dissertat. de motu et quiete etc.
Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. VIII. *Del moto e della quiete come cause delle malattie.*

Scrittori sugli effetti operati dal sonno e dalla veglia.

Alberti (*Michael.*), Dissertat. de somno morborum causa etc.

Argenterius (*Jo.*), De somno et vigilia etc.

Baralis, Ergo saturis quam jejunis vigiliæ infensiores? etc.

Barth, Dissertat. de somno a prandio etc.

Berger (*de*), Dissertat. de somno meridiano etc,

Biart, Ergo somnus a cibo? etc.

Bourges (*de*), Ergo non statim a cœna somnus? etc.

Camper (*Petr.*), De somni et vigiliæ indole, atque usu in morbis, qui manu curantur etc. *Vid.* Dissertat. X, N. 8.

Cleghorn (*A.*), Dissertat. de somno etc. *Vid.* Thesaur. Medic. Disput. Edinburg. Tom. IV, pag. 380.

Cressé, Ergo somnolenti stolidi? etc.

Dupuy, Ergo a longiori somno morbus? etc.

Ettmüller, Dissert. de vitiis circa somnum, vigiliasque etc.

Eyselius, Dissertat. de somno excedente etc.

Fleischmann, Dissertat. de somno et vigilia etc.

Gadon de Gurat, Dissertation sur le sommeil, les songes, et le somnambulisme etc.

Gallo (*Pietro Anselmo*), Osservazioni sopra gli errori pratici nella cura delle malattie nervose ec. Capo I, Art. II. *Della veglia.*

Hamberger, Dissertat. de vigiliis etc.

Hahnemann (*Frid.*), Dissertat. de somno naturali etc.

Hippocratis, Aphorismorum, Sect. I, N. 15; Sect. II, N. 1, 2, 3; Sect. III, N. 24, 31; Sect. VII, N. 18, 71; Sect. VIII, N. 15.

. . . . . . Coacæ prænotiones, N. 20, 81, 82, 87, 110, 111, 151, 172, 175, 212, 227, 348, 358, 483, 497, 563, 609.

. . . . De dentitione Lib. II, N. 12; Lib. III, N. 13.

. . . . De diæta in acutis etc.

. . . . Prædictionum Lib. I, N. 112, 136.

. . . . Prænotionum, N. 53, 54, 55, 56.

Hoffmann (*Casp.*), Dissertat. de somno meridiano etc.

Krüger, Dissertat. de somno morborum matre et filio etc.

Kühne, Dissertat. de somno meridiano etc.
Moegling, Dissertat. de vigilia etc.
Platner *(Joan.)*, Programma de somno in cubiculis percalefactis etc.
Preaux, Ergo somnus salubrior qui breves facit tenebras? etc.
Quartier, Ergo vitandus somnus statim a cibo? etc.
. . . . Ergo somnolenti vitæ brevioris? etc.
Raspius, Dissertat. de somno et insomniis etc.
Richter *(G. Gottl.)*, Prolusio de salutari somni mensura et tempore. *Vid.* Opuscul. Medic. Vol. III, pag. 233.
. . . . , Prolusio de salutari dormientium situ etc. *Vid.* Opuscul. Medic. Vol. III, pag. 259.
Schlaf und Schlafzimmer in Beziehung auf die Gesundheit etc.
Stenzel *(G. C.)*, De somno præstantissimo sanitatis et morborum præsidio, veroque hujus usu et abusu Diatriba etc.
Stieff, Dissertat. de morbis ex somno etc.
Tarella *(Dyonis. Ambros.)*, De somno specimen etc.
Zimmermann *(G. G.)*, Della Esperienza nella Medicina ec. Tom. III, Cap. IX, *Del sonno e della veglia come cause delle malattie.*

Scrittori sugli effetti operati dalle emozioni dell'animo.

Albinus *(Bernard.)*, Dissertat. de affectibus animi etc.
Apostolovius, Dissertat. de modo, quo affectus animi in corpus humanum agunt etc.
Beauchesne *(de)*, De l'influence des affections de l'ame dans les maladies nerveuses des femmes etc.
Bedor *(Henr.)*, Quelques considérations générales sur l'excitation subite des affections de l'ame etc.
Berkley, Dissertat. de effectibus pathematum etc.
Brera *(V. L.)*, Annotazioni medico-pratiche ec. Volume I, §. XXXVI.
Camerarius *(Alexandr.)*, Dissertat. de efficacia animi pathematum in negotio sanitatis et morborum etc.

Cartesius, Dissertat. de affectibus animi etc.

Chew, Dissertat. de animi affectibus etc.

Claramonti *(Scipion.)*, De conjiciendis latentibus animi adfectibus etc.

Clark *(William)*, Dissertation concerning the effects of the passions on human body etc.

Cogan *(T.)*, A philosophical Treatise on the passions etc.

Corp, Essay on the changes produced in the body by operations of the mind etc.

Detharding (*Georg. Christoph.*), Dissertat. de humorum mutationibus ab animi affectibus etc.

. . . . Dissertat. sistens scrutinium commercii animi et corporis, ac qui inde fluunt affectuum animi etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 411, Art. *Passion.*

Duprilot (*J. B. L.*), Considérations générales sur les passions et leur influence sur les maladies etc.

Esquirol (*E.*), Des passions considérées comme causes, symptomes et moyens curatifs de l'aliénation mentale etc.

Fabre (*Pierre*), Essai sur les facultés de l'ame considérées dans leur rapports avec la sensibilité et l'irritabilité de nos organes etc.

Falconer *(William)*, Dissertation on the influence of the passions upon disorders of the body etc.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche ec., Parte II, Cap. VII. *Funzioni del cervello e dei nervi.*

Gorter (*de*), Oratio de animi et corporis consensione mirabili tam in secunda quam adversa valetudine etc.

Graem, Dissertat. de pathematibus animi, eorumque in corpus humanum effectibus etc.

Heemskerk, Dissertat. de animi pathematum efficacia in corpus humanum etc.

Heinroth (*Joan. Christ. Aug.*), Dissertat. de morborum animi et pathematum differentia etc.

Heisterus (*Laurent.*), Dissertat. de perturbatione animi atque corporis etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de animo sanitatis et morborum fabro etc.

. . . . . . (*Jo. Mich.*), Abhandlung von den guten und bösen Wirkungen aller angenehmen und unangenehmen Leidenschaften der Menschen etc.

Juch, Dissertat. de animi pathematibus tamquam causis morborum multorum et mortis etc.

Juncker (*Joan.*), Dissertat. de noxa atque utilitate animi pathematum seu adfectuum in Medicina etc.

Kirchmayer, Epistola de passionum animi et corporis morborum traduce etc.

Kühn (*Carol. Gottl.*), Dissertat. de animi motibus ut causis symptomaticis et remediis morborum mentis humanæ etc.

Le-bel, Ergo ab animi pathematibus sanitas deterior? etc.

Lenhossek (*Michael*), Darstellung der menschlichen Leidenschaften etc.

. . . ., Untersuchungen ueber die Leidenschaften und Gemütsaffecten als Ursachen und Heilmittel der Krankheiten etc.

Levison (*Gumperz*), Ueber die Leidenschaften der Menschen, und deren Einfluss auf die Gesundheit etc.

Liard (*Henr.*), Considérations sur les phénomènes physiologiques et pathologiques des passions et des affections de l'ame etc.

Maass (*J. G. E.*), Versuch ueber die Gefühle besonders Affecten etc.

Maillard (*J. E.*), De morali influxu in militum sanitatem etc.

Marées (*de*), Dissertat. de animi perturbationum in corpus potentia etc.

Martin (*Franc. Joseph.*), Dissertation sur l'influence de certaines passions sur l'économie animale etc.

Mortehan, Traité sur l'influence des passions sur l'économie animale etc.

Niemeyer *(L. H. C.)*, Commentatio de commercio inter animi pathemata, hepar, bilemque etc.
Nürnberger, Dissertat. de commotionum animi quarumdam effectibus in corpus humanum etc.
Petit (*Marc-Antoine*), Essai sur la Médecine du cœur etc.
Plane *(G. M.)*, Fisiologia, ovvero l' arte di conoscere gli uomini dalla loro fisonomìa; Opera estratta da Lavater ec., traduzione dal Francese, Parte II, ec.
Regius, Dissertat. de affectibus animi etc.
Royer (*G. M.*), De l'influence des passions considérée sous le rapport médical etc.
Schelhammer, Dissertat. de animi humani adfectibus, et speciatim de perceptione sensuali etc.
Schiferli (*M. A.*), Ueber den Einfluss der Gemüthsbewegungen auf Gesundheit und Lebensdauer etc.
Schmidt, Dissertatio sistens quæstionem: quid in corpus humanum animæ affectiones valeant etc.
Shaw (*Guil.*), Dissertatio de morbis ex animi passionibus orientibus. *Vid.* Thesaur. Medic. Disputation. Edinburg. Tom. I, pag. 127.
Spurzheim (*G.*), Observations sur la phrenologie, ou la connaissance de l'homme moral et intellectuel, fondée sur les fonctions du système nerveux etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de passionibus animi corpus humanum varie alterantibus etc.
Teller, Synopsis doctrinæ affectuum etc.
Thompson, Dissertat. de effectu pathematum in corpus etc.
Tissot (*Clément-Joseph*), De l'influence des passions de l'ame dans les maladies, et des moyens d' en corriger les mauvais effets etc.
. . . (*S. A. D.*), Traité des nerfs et de leurs maladies etc. Tome II, Partie I, Chap. IX, etc.
Towsend (*Pet.*), A Dissertation on the influence of the passions etc. *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia di Padova ec. Volume I, pag. 28.
Truebe, Dissertat. de mortuis ex affectibus etc.

Valli (*Eusebio*), Saggio sulle malattie croniche ec.
Varese (*Caroli Josephi*), De affectibus animi etc.
Wesenfeld (*Arnold.*), Georgica animi etc.
Wick (*Josephi Caspar.*), Dissertat. de animi affectuum in corpus efficacia etc.
Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza in Medicina ec. Tomo III, Cap. XI.

* * *

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 463, 471. Amore.
Donati (*Marcelli*), De medica historia mirabili etc. Lib. III, Cap. XIII.
Schenck (*Joan.*), Observationes Medicæ raræ etc. Lib. I, Obs. 268.
Siton (*Jo. Bapt.*), Jatrosophiæ Miscellanea etc. Tract. 17.
T. (*J. M.*), De la passion de l'amour en la considérant comme maladie etc.
Vetter, Dissertat. de morbis amatoriis etc.
Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. XI, pag. 202.

*

Alberti (*Michael.*), Dissertat. de iræ energia ad morbum producendum etc. Collera.
Becker (*Carol. Frid.*), Dissertat. de iræ vi in hominem sanum et ægrum etc.
Belen (*van den*), Dissertat. de præcipuis ab ira in corpore humano productis effectibus etc.
Büchner, Dissertat. de iræ noxio et salutari effectu in corpus humanum etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 463, 477.
Doellinger, Dissertat. de effectibus iræ medice consideratis etc.
Hippocratis, Epidemicorum Liber VI.
Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de Medicina emetica et purgante post iram veneno etc.

Platner, Programma de excandescentia furibunda etc.

Schreger (*H. C. Th.*), Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ Specimen etc. Art. V, N. 2. *Saliva iracundorum* etc. *Vid.* Brera, Sylloge Opuscul. Volumen IX, pag. 337.

Wierus (*Jo.*), Libellus de iræ morbo et ejus curatione philosophica, medica, et theologica etc.

Winslow, Dissertationes II de solemni alvi solutione ex ira et mœrore etc.

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina, Tomo III, Cap. XI, pag. 162.

*

Emulazione. Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 468.

*

Fanatismo. Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 474.

*

Gelosia. Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina, Tomo III, Cap. XI, pag. 208.

*

Gioja. Donati (*Marcell.*), De medica historia mirabili etc. Lib. III, Cap. XIII.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 475.

Falconer (*Aym.*), De exhilaratione mentis etc.

Gruner, Dissertat. de rebus pathematum in specie gaudii in corpus humanum efficaciam moderantibus etc.

Moreau (*J. L.*), Observations sur un fait de Médecine morale etc. *Voy.* Mémoires de la Société Médicale d'Émulation de Paris etc. Tome I, pag. 40.

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. XI, pag. 160.

*

Giuoco. Pajot-de la Forêt (*P. M.*), Dissertation sur les effets de la passion du jeu sur la santé de l'homme etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 466. Indignazione.
Zimmermann *(G. G.)*, Della Esperienza in Medicina ec. Tomo III, Cap. XI, pag. 194.

*

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 481. Indifferenza.

*

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 468. Invidia.
Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza in Medicina ec. Tomo III, Cap. XI, pag. 206.

*

Castelnau (*C.*), Considération sur la Nostalgie etc. Nostalgìa.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXVI, pag. 265, Art. *Nostalgie.*
Guerbois (*D. F. N.*), Essai sur la Nostalgie etc.
Harder, Dissertat. de Nostalgia etc. *Vid.* Haller, Collect. Dissertat. medico-practic. Tom. II, N. 11.
Hueber, Dissertat. de Nostalgia etc.
Moricheau-Beauchamp, Réflexions sur les modifieations que l'éducation et les habitudes ont apportées dans le développement de la Nostalgie pendant la dernière guerre etc. *Voy.* Mémoires de la Société Médicale d'Émulation de Paris etc. Tome I, pag. 66.
Pauquet *(J. L.)*, Dissertation sur la Nostalgie etc.
Pellegrini, Della Nostalgìa ec. *Ved.* Orteschi, Giornale di Medicina ec. Tomo IV, pag. 307.
Porro (*Josephi, Franc. Fidel.*), De Nostalgia etc.
Scheuchzer (*Joan. Jacob.*), De Nostalgia. *Vid.* Commentarii de Bononiensi Scientiarum et Artium Instituto etc. Tomo I, pag. 307.
Tackius, Dissert. exhibens ægrum nostalgia laborantem etc.
Therrin *(Ant. Fr. Andr.)*, Essai sur la Nostalgie etc.
Verhovitz, Dissertat. de Nostalgia etc. *Vid.* Eyerel, Collect. Dissertat. Medic. Stoll. Volumen III.

Zimmermann *(G. G.)*, Della Esperienza in Medicina ec. Tomo III, Cap. XI, pag. 199.
Zwinger *(Theod.)*, Dissertat. de Pathopatridalgia etc. *Vid.* Dissertat. Medic. Select. Fasciculum etc.

*

Odio. Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 473.

*

Pietà. Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 467, 473.

*

Sentimento dell' offesa. Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 480.

*

Speranza. Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 475.
Zimmermann *(G. G.)*, Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. XI, pag. 169.

*

Timore (Terrore) (e) (Spavento) Benivenius, De abditis morborum causis etc. Cap. LXIII.
Cazals, Storia di alcune guarigioni operate dal timore. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Vol. II, pag. 226.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 478.
Ludwig, Dissertat. de terroris in corpus humanum vi etc.
Pechlin *(Jo. Nicol.)*, Observationes Physico-Medicæ etc. Lib. III, Obs. 23.
Spitzbarth *(Ferdinando)*, De metus effectu in hominem sanum et ægrum etc.
Stocke, Dissertat. de terrore, ejusque effectibus in corpus humanum etc.
Wedel, Dissertat. de terrore etc.
Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. XI, pag. 165, 169, 170.

*

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 429, 476. Tristezza.

Sitton (*Jo. Bapt.*), Jatrosophiæ Miscellanea etc. Tract. 23.

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. XI, pag. 190, 194.

*

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIX, pag. 469. Vergogna.

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, pag. 188.

* * *

Alberti, Dissertat. de sensuum internorum usu in œconomia animali etc. Facoltà intellettuali.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIII, pag. 279, Art. *Esprit etc.*

*

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. XII, pag. 209. Applicazione.

*

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. XII, pag. 222. Attenzione.

*

Alberti, Dissertat. de phantasiæ usu, lusu et abusu etc. Immaginazione.

Andriessen, Dissertat. de maternarum imaginationum et animi pathematum in fœtum efficacia etc.

Bablot (*Benjam.*), Dissertat. sur le pouvoir de l'imagination dans les femmes enceintes etc.

Barnstorf, Dissertat. de phantasiæ imperio in sensus etc.

Bose, Programma de phantasia læsa gravium morborum matre etc.

Chauvin, Dissertat. de imaginatione utero gestantium etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXIV, pag. 15. Art. *Imagination.*

Fienus (*Thom.*), De viribus imaginationis etc.

Harting, Dissertat. de imaginationis maternæ in fœtum efficacia etc.

Haygart (*John*), On the imagination as a cause and as a cure of disorders of the body etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de imaginationis natura atque viribus etc.

Huber, Programma de miris vis externæ, ac in primis imaginationis, in mulierem gravidam, indeque in embryonem effectibus etc.

Krause (*A. G. T.*), Commentatio de damnis, quæ ad corpus humanum ex imaginatione redundant etc. *Vid.* Brera, Sylloge Opuscul. Volum. VII, pag. 115.

Licetus (*Fortun.*), De motu sanguinis, de imaginationis viribus etc.

Ludwig (*Christ. Gottl.*), Program. sistens observata quædam de fallaci judicio vulgi super vim imaginationis maternæ in fœtum etc.

Montlucon (*de*), De l'influence de l'imagination sur le système secrétoir etc.

Morgagni (*Jo. Bapt.*), De sedibus et causis morborum etc. Epistol. XLVIII, Art. 54.

Muratori (*L. A.*), Della forza della fantasia umana ec.

Niedermeyer (*Franc.*), Dissertat. de imaginationis maternæ in fœtum efficacia etc.

Riviera (*Tarsisio*), Riflessioni sopra la forza dell'immaginazione nelle gravide ec. *Ved.* Brugnatelli, Giornale Fisico-Medico, Anno VIII, Tomo I, pag. 33.

Rivinua, Dissert. de phantasiæ efficacia in corpus humanum etc.

Sigwart, Dissertat. de vi imaginationis in producendis et removendis morbis etc.

Tinctorius, Dissertat. de mutatione fœtus, quam utero adhuc inclusus suscipit a phantasia materna etc.

Vehr, Dissertat. de phantasia morborum parente et medicina etc.

Waldschmid, Dissertat. de imaginatione hominum et brutorum etc.

Werkmeister, Dissert. de imaginatione morborum causa etc.

Wüstney (*H. G.*), Versuch ueber die Einbildungskraft der Schwangern in Bezug auf ihre Leibesfruct etc.

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina, Tomo III, Cap. XII, pag. 227.

Zoutmann, Dissertat. de imaginationis maternæ viribus in fœtum etc.

Scrittori sugli effetti operati dalle ritenzioni ed escrezioni alterate.

Bain, Ergo excretionum immodicarum potius quam retentarum graviora sunt symptomata? etc.

Camper (*A.*), Comment le vice des différentes excrétions peut influer sur les maladies chirurgicales etc. *Voy.* Dissertations X, N. 9.

Cartheuser, Dissert. de noxia retinendorum excretione et excernendorum retentione etc.

Delius, Dissert. de excretione sincera infida etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIV, pag. 2, Art. *Excrétion.*

Gumbrecht, Dissertat. de præcipuis morbis, qui ex interceptis excretionibus proficiscuntur etc.

Horst, Dissert. de causis symptomatum qualitatis mutatæ, et retentorum atque excretorum præter naturam etc.

Juncker, Dissert. de salutari excretionum promotione etc.

Liddelius, Dissertat. de causis symptomatum excretorum et retentorum præter naturam ac qualitatis mutatæ etc.

Ludwig (*Christ. Gottl.*), Program. de immoderatis excretionibus causa debilitatis in morbis etc.

Salzmann, Dissertat. duo de secretionis atque excretionis necessitate, utilitate atque noxis etc.

Seiler, Programma de retentionibus etc.

Wahnschaft, Dissertat. de excretionum quarumdam compensatione etc.

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. X.

Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità del sangue.

Alberti (*Michael.*), Dissertat. de sanguinis defectu etc.

Albinus, Dissertat. de pravitate sanguinis etc.

Amman (*Paul.*), Dissertat. de plethora etc.

Becmann, Dissertat. de sanguinis prodigiis etc.

Bellingeri (*Carlo Franc.*), Sull' elettricità del sangue nelle malattie ec.

Besler, Dissertat. de sanguinis contributione secundum et præter naturam etc.

Blumenbach (*Jo. Frid.*), De vi vitali sanguini neganda, vita autem propria solidis quibusdam corporis humani partibus adserenda etc. *Vid.* Brera, Syllog. Opuscul. Vol. I, N. I.

Boutreux, Dissertat. sur la pléthore etc.

Brera (*V. L.*), Annotazioni Medico-pratiche ec. Volume I, pag. 337. N. 1.

Brunner, Dissertat. de mala sanguinis temperie etc.

Büchner (*Andr. El.*), Dissertat. de crebriore sanguinis missione, fœcunda plethoræ genitrice etc.

. . . . , Dissertat. de genuinis plethoræ effectibus in corpus humanum etc.

. . . . , Dissertat. de nimia sanguinis fluiditate, et morbis inde oriundis etc.

Calemart-Lafayette (*P.*), Essai sur la pléthore ou polyémie etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome II, pag. 81, Art. *Anémie;* Tome XLIII, pag. 178, Art. *Pléthore.*

Détharding, Dissertat. de morbis vitiatæ massæ sanguineæ etc.

Ferris (*Sam.*), Dissertat. de sanguinis per corpus vivum circulantis putredine etc. *Vid.* Thesaur. Medic. Edinburg. Tom. IV, pag. 493.

Fischer (*Joan. Andr.*), Dissertat. de motu sanguinis naturali, non naturali, et mixto etc.

. . . . , Dissertat. de plethora multorum morborum causa etc.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte II, Cap. IV *Sangue.*

Freytag (*Gottl. Aug.*), Dissertat. de ænemia etc.

Gallo (*P. A.*), Osservazioni sopra gli errori pratici nella cura delle malattie nervose ec. Cap. III, Art. I *Della pletora.*

Gattenhof (*G. M.*), Dissertat. de plethora etc.

Goessching, Dissertat. de spissitudine sanguinis, multis in morbis temere accusata etc.

Gruner (*Christ. Gottl.*), Pathologia sanguinis etc.

Hewson (*Guil.*), Disquisitio experimentalis de sanguinis natura variisque ejus per morbos mutationibus etc.

Hippocratis, Aphorismor. Sect. VI, N. 20.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de plethora insufficiente morborum causa etc.

. . . . . . (*Maur.*), Synopsis Institutionum Medicinæ ex sanguinis natura vitam longam et breviorem promittentis etc.

Hunter (*John*), A Treatise on the blood, inflammation etc.

Isenflamm (*Jacob. Frid.*), Dissertationes duo de ænemia vera et spuria etc.

Juch (*Germ. Paul.*), Dissertat. de vitio abundantiæ sanguinis, morbisque exinde prognatis etc.

Kaltschmid (*Carol. Frid.*), Dissertat. de causis et effectibus plethoræ etc.

. . . . , Dissertat. de plethora vera sensu medico sumpta etc.

. . . . , Dissertat. de plethora in sensu medico semper spuria etc.

Klaproth (*M. H.*) et Wolff (*F.*), Dictionnaire de Chymie etc. Tome IV, pag. 48, *Sang des differents malades etc.*

Kreysig (*Frid. Lud.*), Programma de sanguine vita destituto etc.

Le-Gallois, Le sang est-il identique dans tous les vaisseaux, qu'il parcourt? etc.

Matthæi (*Carol. Christ.*), Dissertat. de plethoræ abdominalis causis et sequelis etc.

Mauchart, Dissertat. de resolutione massæ sanguineæ præter naturam aucta et imminuta etc.

Meier, Dissertat. de morbis ex motu sanguinis circulatorio imminuto oriundis etc.

Moegling (*C. L.*), Ænemia theoretice et practice perlustrata etc.

Moscati (*Pietro*), Osservazioni ed esperienze sul sangue fluido e rappreso, sopra l'azione delle arterie ec.

Murat, Dissertat. de sanguine et excrementis humanis etc.

Mürcke (*Andr.*), Dissertat. de viribus sanguinis et solidorum motum facientibus curatius definiendis etc.

Nicolai, Dissertat. de spissitudine sanguinis etc.

Orlovius, Dissertat. de plethora etc.

Pasta (*Andr.*), De sanguine et de sanguinis concretionibus etc.

Pinder, Dissertat. de modo, quo mutata sanguinis circulatione, et mutata ejusdem qualitate et quantitate, morbi oriuntur etc.

Reichelm, Dissertat. de legitima particularum sanguinis, earumque perturbata mixtura etc.

Remer (*Guil. Herm. Georg.*), Dissertat. de plethora sanguinea etc.

Rivinus (*Aug. Quir.*), Dissert. de sanguinis pravitate etc.

. . . . , Dissertat. de sanguine stagnante etc.

Rosenstein (*Nicol. Rosen de*), Resolutio casus ægræ variis malis a plethora ortis vexatæ et feliciter curatæ etc.

Rudolstetter, Dissertat. sistens nonnullos morbos ex abundantia sanguinis oriundos etc.

Salzmann, Dissertat. de sanguine degenere naturæ filio etc.

Sandris (*Jacob. de*), De naturali et præternaturali sanguinis statu etc.

Schreger (*H. C. T.*), Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ Specimen etc. Cap. I *Sanguis morbidus generatim*, *Sanguis ægrorum sthenicorum*, *Sanguis ægro-*

torum qui typho laborant, *Sanguis scorbuticorum*, *Sanguis hydropicorum*, *Sanguis phthisicorum*, *Sanguis arthriticorum*, *Sanguis diabeticorum*, *Sanguis chloroticus etc.* -- *Vid.* Brera, Sylloge Opuscul. Volumen IX, pag. 289, 305.

Stahl (*Conr.*), Dissertat. de motus sanguinis a crasi et viis non pendentibus vitiis prudenter tractandis etc.

Van der Linden, Dissertat. de plethora etc.

Vater (*Abr.*), Dissertat. de causis et effectibus plethoræ etc.

Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità della linfa.

Cullen, Osservazioni relative al siero bianco del sangue ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume IV, pag. 303.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXIX, pag. 260 *Formation de la lymphe*; pag. 288, Art. *Lymphe.*

Frank (*Jo. Petr.*), De curandis hominum morbis etc. Liber VI, Pars I *De retentionibus*, pag. 330. *Secretio morbosa lymphæ.*

Hillius, Dissert. de sero sanguinis chylosi, ejusque morbis etc.

Loss, Dissertat. de languore lymphatico etc.

Ludwig (*Christ. Gottl.*), Adversaria Medico-practica etc. Volumen I, N. I.

Schreger (*H. C. T.*), Fluidorum corporis animalis chemicæ nosologicæ Specimen etc. Cap. II, N. I *Lympha*; N. II *Liquor hydropicus*, *Liquor pericardii hydropici*, *Liquor ex abdomine hydropico*, *Liquor serosus vesicantibus*, *et insectorum aculeis etc. elicitus*, *Humor ex hydatidibus*, *Serum e bullis pemphici etc. Vid.* Brera, Syllog. Opuscul. Volumen IX, pag. 306 -- 322.

Soemmering (*S. Th.*), De morbis vasorum absorbentium etc. §§. XXVI, XXVII.

. . . . , Programma de cognitionis subtilioris systematis lymphatici in Medicina usu etc.

Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità del muco.

Bichat (*Xav.*), Traité des membranes en général etc. Art. II *Membranes muqueuses etc.*

Brera (*V. L.*), Memorie fisico-mediche sopra i principali vermi del corpo umano vivente ec. pag. 261. *Caos infusorio intestinale ec.*

Cartheuser, Dissertat. de morbis a sola muci naturalis penuria etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXIV, pag. 494, Art. *Mucosité*; pag. 500, Art. *Mucus.*

Hay (*E. G.*), Dissertat. sur les affections du sistème muqueux etc.

Heule, Dissertat. de muco et morbis a muco oriundis etc.

Juncker, Dissertat. de ignobili muco ingrato multorum nobilium hospite etc.

Morgagni (*Joan. Bapt.*), De sedibus et causis morborum etc. Epistol. XXXI, Art. 17.

Nitschke, Dissertat. de custode errante Helmontii, seu productione muci depravata etc.

Pesth (*a*), Dissertat. sistens Physiologiam et Pathologiam muci etc.

Roederer (*J. G.*) et Wagler, Traité de la maladie muqueuse etc.

Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità della saliva.

Asdrubali (*Anton.*), Caso di concrezione salivale ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume VI, pag. 61.

Boehmer, Dissertat. de natura et morbis salivæ etc.

Brera (*V. L.*), Anatripsologia ec. Vol. I, pag. 77, *Saliva ec.*

Brocklesby, Dissertat. de saliva sana et morbosa etc.

Degaye, Dissertat. de natura et usu salivæ etc.

Fischer, Dissertat. sistens sialographiam medicam etc.

Friesen, Dissertat. de salivatione etc.

Hippocratis, Coacæ prænotiones, N. 142, 271, 566.

Hoegger, Dissertat. de salivæ statu morboso etc.

Hoffmann (*Frid.*), De necessaria salivæ inspectione ad conservandam et restaurandam sanitatem etc.

. . . . , Dissert. de saliva ejusque morbis etc.

Lanzoni, De saliva etc.

Meckel, Dissertat. de salivationis valore critico etc.

Mittie (*Jean. Stanisl.*), Etiologie nouvelle de la salivation etc.

Moscati (*Pietro*), Memoria sopra alcuni prodotti singolari dell' animale economia morbosa ec. *Ved.* Memorie della Società Italiana delle Scienze ec. Tomo XIII, Parte II, pag. 310.

Nuck (*Anton.*), Sialographia etc.

Ortlob, Dissertat. de salivatione etc.

Rayger, Dissertat. de salivæ natura et vitiis etc.

Rassayre, Essai sur la salivation etc.

Rolfink (*Guerner.*), Dissertat. de salivatione etc.

Rubini (*Pietro*), Storia di due zampilli di saliva, che scaturivano al di sotto della lingua ec. *Ved.* Giornale della Società Medico-chirurgica di Parma, Volume I, pag. 26.

Ruyschius (*Frider.*), Adversar. Anatom. Medico-chirurg. etc. Dec. II.

Scherer, Dissert. de calculis ex ductu salivali excretis etc.

Schreger (*H. C. T.*), Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ Specimen etc. Cap. II, N. VI *Saliva*, *Saliva iracundorum*, *Saliva hydrophobicorum*, *Saliva venereorum* etc. *Vid.* Brera, Sylloge Opuscul. Volumen IX, pag. 335--341.

Siebold (*Joan. Barthol.*), Historia systematis salivalis physiologice et pathologice considerati, cui accedunt ex eadem ducta corollaria chirurgica etc.

Stock, Dissertat. de statu salivalium humorum naturali et præternaturali etc.

Vigerus (*Joan.*), Tractat. de catarrho, reumatismo, immodica et indecora salivatione etc.

Zwinger, Dissertat. de saliva sana et morbosa etc.

Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità lattee.

Accaromboni (*Hyeron.*), Tractatus de lacte etc.

Alberti (*H. C.*), Dissertat. de lactis statu secundum et præter naturam etc.

André (*J. R.*), Dissertat. sur les maladies laiteuses chroniques etc.

Baldinger (*Ern. Gottf.*), Dissertat. de morbis ex metastasi lactis etc.

Baricelli (*Jul. Cæs.*), Opuscula de lactis seri et butyri facultatibus et usu etc.

Bose (*Ern. Gottl.*), Program. de lacte aberrante etc.

Büchner, Dissertat. sistens monita quædam practica circa noxium et salutarem usum lactis etc.

Czenetowicz, Dissertat. de galactorrhea etc.

David, Dissert. sur ce qu'il convient faire pour augmenter, diminuer, ou supprimer le lait des femmes etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXVII, pag. 126, Art. *Lait*; pag. 160 *Fièvre de lait*; Tome XXX, pag. 270, Art. *Maladies laiteuses.*

Eckard, Dissertat. de humani lactis natura et usu etc.

Embser (*Jo. Jacob.*), Dissertat. de metastasi lactea etc.

Eschenbach (*Christ. Gottl.*), Dissert. de lactis origine etc.

. . . . , Dissertat. de metastasibus, in primis lacteis etc.

Florentini (*Franc. Maur.*), De genuino puerorum lacte, mamillarum usu etc.

Gesner (*Conr.*), Libellus de lacte et operibus lactariis etc.

Goebel, Dissertat. de laete ejusque vitiis etc.

Heymann, Dissertat. de aberratione lactis et morbis ex ea pendentibus etc.

Hilscher, Dissertat. de vitiis lactis humani, eorumque medela etc.

Hippocratis, Aphorismor. Sect. V, N. 64.

. . . . De diæta, Lib. II.

Hoffmann (*Maur.*), Dissertat. de lactis ex chylo statu naturali et præternaturali etc.

Jaeger (*Christ. Frid.*), Dissertat. de metastasi lactis etc

Juch, Dissertat. de lactis vitiis et inde lactantium incomodis etc.
Kasteele (*Jan. Theod. van de*), Dissertat. de analogia inter lac et sanguinem etc. *Vid.* Jansen, Collect. Dissertat. Select. Tom. I, pag. 59.
Kniphof, Dissertat. de lactis discussione etc.
Luther, Dissertat. de lactis humani statu naturali atque præternaturali etc.
Marchelli (*Luigi*), Memoria sopra una metastasi lattea ec. *Ved.* Memorie della Società Medica d'Emulazione di Genova ec. Tomo II, Q. I, pag. 71.
Mecker, Dissertat. de metastasibus lacteis etc.
Moeckert, Dissertat. de metastasibus lactis etc.
Morgagni (*Joan. Bapt.*), De sedibus et causis morborum etc. Epist. L, Art. 47.
Parmentier et Deyeux, Précis d'expériences et observations sur le différentes espèces de lait considérées dans leur rapports avec la Chimie, la Médecine etc.
Portal (*Antoine*), Cours d'Anatomie Médicale etc. Tome V, pag. 80.
Ratzky, Dissertat. de metastasi lactis causa febris puerperarum rursus defensa etc.
Reil (*Jean. Christ.*), Dissertat. de metastasi, in primis lactea etc.
Richter (*G. Gottl.*), Dissertat. de lacte insonte etc. *Vid.* Opuscul. Medic. Volumen I, pag. 12.
Roemer, Dissertat. sistens observationes de metastasi lactis etc.
Rosner, Dissertat., qua nonnulla circa vires lactis notantur etc.
Rust, Dissertat. de lactis metastasibus etc.
Sandifort (*Eduard.*), Observationes anatomico-pathologic. Liber IV, N. 1.
Scheinhardt, Dissertat. de vitiis lactis lactantium etc.
Schmid, Dissertat. de metastasibus etc.
Schreger (*H. C. Th.*), Fluidorum corporis animalis che-

miæ nosologicæ Specimen etc. Cap. IV, N. II *Humor ex abscessibus lacteis promanans*; Cap. VIII *Lac.*

Soemmering (*S. T.*), De morbis vasorum absorbentium etc. pag. 178.

Staehelin, Dissertat. de lactis defectu etc.

Thorwarth, Dissertat. de lactis defectu etc.

Wedel, Dissertat. de defectu lactis etc.

Wurfbain, Dissertat. de Sparganosi etc.

Wynoxbergon (*van*), Dissertat. de lactis metastasi etc.

Zeller, Dissertat. de mammis et lacte, in qua status tam naturalis quam præternaturalis proponitur etc.

Scrittori sugli effetti operati dall' abuso di Venere, e dai vizj seminali.

Alberti (*Michael.*), Dissertat. de nuptiis senum secundis, raro secundis etc.

B., Darstellung der schrecklichen Folgen der Onanie etc.

Bacheracht, Abhandlung von der Unmässigkeit in den Liebeslüsten sowohl des einen als des andern Geschlechts etc.

Belehrung ueber eine bisher unbekannte Folge der ausschweisenden Befriedigung des Geschlechtstriebes in der Ehe etc.

Bienville (*D. T.*), La Ninfomania ec.

Boerner (*Ch. Fr.*), Praktisches Werk von der Onanie etc.

Canestrini (*Anton.*), Onanismus medice, politice et moraliter consideratus etc.

Curdtsc (*Aug. Heinr.*), Das wahre Gemälde der Selbstbeflekung, die Ursachen, und Volgen etc.

Daehne (*Bauser*), Ueber den Nachtheil welchen das tiefe Stillschweigen unserer Erzieher in Rücksicht des Geschlechttriebes nach sich ziehet etc.

Dalandatérie (*Aug. Daniel.*), Osservazioni e riflessioni sugli effetti della masturbazione ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume VI, pag. 294.

De-Marchi (*Marco*), Relazione di una ritenzione di sperma cagionata dal gonfiamento del condotto ejaculatorio

seminale ec. -- *Ved.* Aglietti, Giornale per servire alla storia ragionata della Medicina ec. Tomo VI, pag. 345.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VI, pag. 243, Art. *Copulation;* Tome XXXI, pag. 10. Art. *Masturbation;* Tome XXXVI, pag. 561, Art. *Nymphomanie;* Tome XXXVII, pag. 311, Art. *Onanisme;* Tome XLIV, Art. *Pollution* etc.

Francus a Franckenau, Programma de Veneris noxa etc.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte II, Cap. V.

Freund, Dissertat. de semine masculino in statu naturali et præternaturali constituto etc.

Gilg, Dissertat. de memoriæ læsione ex nimio Veneris usu oriunda etc.

Goldstein, Dissertat. de manustuprationis noxa temere in dubium vocata etc.

Gruner (*Christ. Gottl.*), Dissertat. de masturbatione etc.

Heucher, Dissertat. de morbis ex nimio Veneris usu etc.

Herault, Ergo retenti seminis quam suppressi menstrui graviora symptomata? etc.

Hippocratis, Aphorismor., Sect. V, N. 2.

. . . . De diæta in acutis etc. *Venus.*

. . . . Epidemicor. Lib. VI, N. III, 19, 20, 42.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de morbis ex nimia et intempestiva Venere oriundis etc.

Hufeland (*C. G.*), Arte di prolungare la vita umana ec. Tomo II, Cap. I, N. II; Cap. II, N. IV, V.

Huschne, Dissertat. de masturbatione etc.

Jaenisch, Dissertat. de pollutione nocturna etc.

Juch, Dissertat. de pollutione etc.

Laube, Dissertat. de singulari super onanismi vitium sententia etc.

Licnard, Ergo a salacitate vita brevior? etc.

Magny (*de*), An quo salacior mulier eo fœcundior? etc.

Maret, Ergo Venus morbos gignit et expellit? etc.

Marinelli, Medicina all' infermità delle donne ec. Lib. I, Cap. VI, VII.

Neumann, Dissertat. de exclusione ovulorum in salacibus absque ullo prægresso coitu etc.

Noir (*le*), Ergo maribus et fœminis gravissimi ex Veneris abstinentia affectus? etc.

Ostertag, Dissertat. de metromania etc.

Pétit (*M. A.*), Onan, ou le tombeau du mont Ciadre etc. *Voy.* Sedillot, Journal de Médecine etc. Tome XXXVI, pag. 462.

Puigton, Ergo innuptæ vitæ brevioris? etc.

Rolfink, Dissertat. de pollutione nocturna etc.

Salzmann (*Christ. Gotth.*), Ueber die heimlichen Sünden der Jugend etc.

Schmalz, Examen nuperæ theoriæ de absorptione seminis vaginali etc.

Schreger (*H. C. T.*), Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ Specimen etc. Cap. IV, N. IV *Semen humanum; Vid.* Brera, Sylloge Opuscul. Volumen IX, pag. 359.

Schurig (*Martin.*), Spermatologia etc.

Sperling, Dissertat. de morbis ex nimio Veneris usu etc.

Tissot (*S. A. D.*), L' Onanisme, Dissertation sur les maladies produites par la masturbation etc.

Wedel, Dissertat. de Venere medica et morbosa etc.

Wendelstatt, Anmerkungen und Anhang ad Tissot ueber die Krankheiten der Selbstbeflekung etc.

Wichmann (*Joan. Ern.*), Dissertat. de pollutione diurna frequentiori, sed rarius observata, tabescentiæ causa etc.

Wolff (*F. Wilh.*), Ueber Onanie der Frauenzimmer etc.

Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec Tomo III, Cap. X, pag. 120.

——— (1)

(1) Gli Scrittori relativi ai vizj dell' insensibile traspirazione sono stati già ricordati a carte 268.

Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità della bile.

Andrée (*John*), Consideration on bilious diseases etc.
Belcombe (*Gulielm.*), Dissertat. sistens animadversiones quasdam circa motum bilis etc.
Beuttel, Dissertat. de bile sana et ægra etc.
Büchner, Dissertat. de præternaturali bilis depravatione et noxa etc.
Deidier (*Antoin.*), Expériences sur la bile et les cadavres des pestiférés etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome III, pag. 125, Art. *Bile*, pag. 130, §. V; pag. 135, Art. *Bilieux*.
Erbe, Dissertat. de bile, morbisque biliosis etc.
Fincke (*Leon. Lud.*), De morbis biliosis anomalis etc.
Frank (*Joan. Petr.*), Programma de larvis morborum biliosis; *Vid.* Delect. Opusculor. Volumen I, pag. 179.
Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche, Parte II, Cap. V.
Gibson (*J.*), A Treatise on bilious diseases and indigestion etc.
Goldwiz (*Sebast.*), Neue Versuche ueber die Pathologie der Galle etc.
Graenlich (*J. Georg.*), Themata paradoxa de bile sana et ægra etc.
Gruber, Dissertat. de bile non semper sic dictorum biliosorum morborum ac symptomatum causa etc.
Harmei, Dissertat. de usu et noxa bilis genuinæ et vitiatæ etc.
Hippocratis, Aphorismor. Sect. IV, N. 9, 22, 23, 24; Sect. VII, N. 68.
. . . . Coacæ prænotion. N. 68.
. . . . De locis in homine Lib. XLIV, N. 1.
. . . . De natur. human. Lib. XIV, N. 1, 5, 13; Lib. XXVIII, N. 8, 9.
Hoffmann (*Frid.*), Dissert. de bile medicina et veneno corporis etc. *Vid.* Opuscul. Pathologico-pract. Dec. I, pag. 78.
Juch, Dissertat. de bilis secretione secundum et præter naturam etc.

Kremer, Dissertat. de præternaturali bilis constitutione etc.

Lemos (*de*), Dissertat. sistens expositionem physiologico-pathologicam de bile etc.

Lew-Strevenswerdagelri (*Frid. Guil. van der*), Dissert. de bilis indole ejusque in chylificatione utilitate etc. *Vid.* Collect. Dissert. Select. Tom. I, pag. 109.

Morgagni (*Joan. Bapt.*), De sedibus et causis morborum etc. Epistol. III, Art. 3; Ep. IV, Art. 26, 34; Ep. VII, Art. 11; Ep. VIII, Art. 23, 25; Ep. XXI, Art. 35; Ep. XXIV, Art. 13, 16, 26; Ep. XXVII, Art. 2; Ep. XXX, Art. 17; Ep. XXXV, Art. 16; Ep. XXXVI, Art. 11; Ep. XXXVII, Art. 2; Ep. XXXVIII, Art. 34; Ep. XLIII, Art. 22; Ep. XLIX, Art. 2, 6; Ep. LXV, Art. 5, 13; Ep. LXX, Art. 7.

Moore, Dissertat. de bile, morbisque nonnullis ex ea etc.

Néron (*P.*), Dissertat. sur la bile considérée comme cause des maladies, et sur ses usages dans l'économie animale etc.

Peeters (*J. B.*), Verhandeling over de doorgaande Herfziekte der lagere Landen etc.

Pétit (*A. H.* Oeuvres posthumes etc. Volume I, pag. 282. *Rémarques sur les tumeurs formées per la bile retenue dans la vesicule de fiel, et qu' on a souvent prises pour des abcés au foie etc.*

Powel (*Ricard*), Observations on the bilis and its diseases etc.

Revenhorst (*van*), Dissertat. de motu bilis circulari, ejusque morbis etc.

Rube, Dissertat. sistens bilis physiologiam et pathologiam etc.

Schreger (*H. C. Th.*), Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ Specimen etc. Cap. III *Bilis*, *Bilis atra veterum in morbo nigro*, *Bilis cystica ex armentis peste bovilla peremptis*; *Vid.* Brera, Syllog. Opuscul. Volumen IX, pag. 346--356.

Schroeder, Dissertat. de alienata bilis qualitate etc.

Schulze, Dissertat. de bile vitiosa, fœcunda morborum matre etc.
Slevogt, Dissertat. de Ciceronis vomitu (bilioso) etc.
Starck (*Carol.*), Dissertat. de alienata bilis qualitate, ubi viridis ex alvo excretorum aut vomitu rejectorum color etc.
Wallbaum, Dissertat. de bile morborum causa præcipue etc.
Wedel, Dissertat. de bile ejusque morbis etc.
White (*Willian*), Essay on the diseases of the bile etc.
Wind (*de*), Dissertat. de morbis vero et stricto sensu biliosis etc.
Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo III, Cap. X, pag. 110.

Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità delle escrezioni alvine.

Ambrust, Dissertat. sistens historiam nonnullorum graviorum morborum ex alvo constipata etc.
Bruno (*Jacob. Pancrat.*), Dissertat. de retrimentorum corporis humani coloribus, variam in ægrotis significationem præbentibus etc.
Campe, Dissertat. de obstipatione alvina etc.
Coysgarne, Dissertat. de excretione præternaturali per alvum etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIII, pag. 579, Art. *Excréments.*
Erhard, Dissertat. de præternaturali et rara obstipationis alvi causa, et inde pendente tympania etc.
Fonseca, De hominis excrementis etc.
Friese, Dissertat. de pertinacissima alvi obstructione etc.
Hamberger, Dissertat. de obstructione etc.
Hippocratis, Aphorismorum, Sect. I, N. 12; Sect. II, N. 14, 53; Sect. III, N. 17, 21, 25, 31; Sect. IV, N. 21, 22, 23, 25, 27, 28, 60, 73, 83; Sect. V, N. 12, 14, 64; Sect. VI, N. 17, 32; Sect. VII, N. 6, 29, 30; Sect. VIII, N. 5.

Hippocratis, Coacæ prænotion. N. 41, 43, 123, 129, 142, 152, 172, 210, 224, 240, 258, 274, 288, 293, 294, 295, 306, 420, 455, 457, 482, 583, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 615, 616, 617, 618, 619, 621, 622, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 641, 642, 643, 644, 647, 648, 649.

. . . . De Judication. N. 77, 83.

. . . . Prædiction. Lib. I, N. 13, 21, 50, 53, 100, 107, 116, 166.

. . . . Prænotion. N. 57, 61, 62.

Homberg, Observations sur la matière fécale etc. *Voy.* Mémoires de l'Académ. Roy. des Sciences de Paris etc. An 1711, pag. 39.

Ludwig (*Christ. Gottl.*), Dissertat. de causis obstructionis alvinæ etc.

Metzer, Dissertat. de alvi constipatione etc.

Montanus (*Joan. Bapt.*), Libri duo de excrementis, fœcibus etc.

Orthmann, Dissertat. de alvi obstructione hæmorrhoidali casu illustrata etc.

Palletta (*G. B.*), Della colica fecale ec. *Ved.* Aglietti, Giornale per servire alla storia della Medicina ec. Tomo IX, *Parte Chirurgica* ec. pag. 241.

Savonarola (*Joan. Michael.*), De egestionibus, in *Appendice* ad practicam de febribus etc.

Schmidtmann, Dissertat. de causis, effectibus et curatione alvi obstruetionis etc.

Sebis, Dissertat. de constipatione alvi etc.

Spaccius (*Israel.*), Dissertat. de expulsione et retentione excrementorum etc.

Tommasini (*Giacomo*), Caso d'una straordinaria costipazione di ventre ec. *Ved.* Giornale della Società Medico-chirurgica di Parma, Volume I, pag. 17.

Wedel, Dissertat. de adstrictione alvi etc.

Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità dell' orina (1).

Actuarius, De urinis etc.
Adami (*Jacob. Henr. Christ.*), De materia calcarea post diuturnam arthritidem per vias urinarias educta etc.
Aegidius *Monachus*, De urinis etc.
Alberti (*Salom.*), Præfatio in Galenum de lotio etc.
Bakker, Dissertat. de urina medice et chirurgice climinanda etc.
Ballonii (*Gulielm.*), Opusculum de urinarum hypostasi etc.; *Vid.* Opera omn. Medic. Tom. IV, pag. 227.
Bellinus (*Laurent.*), De urinis et pulsibus etc.
Bonacursius (*Bartholom.*), De humano sero, seu de urinis etc.
Dies-Daca (*Alphons.*), De ratione cognoscendi causas et signa prospera et adversa urinarum etc.
Drummond, Dissertat. de urina etc.
Font (*de la*), Collectio operum de urinis etc.
Goelicke, Dissertat. de sedimento urinarum etc.
Gordon (*L.*), De urinis etc.
Gulch, Dissertat. de urina purulenta etc.
Hippocratis, Aphorismor. Sect. I, N. 12; Sect. IV, N. 47, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 83; Sect. VII, N. 31, 32, 33, 34, 35, 66.
. . . . Coacæ prænotion. N. 25, 29, 30, 49, 51, 81, 83, 149, 150, 176, 198, 203, 205, 291, 358, 359, 362, 448, 453, 471, 532, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 619.
. . . . Prædictionum, Lib. I, N. 29, 51, 59, 120.
. . . . Prænotion. N. 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80.
Hundertmark, Dissertat. de urina cretacea; *Vid.* Baldinger, Sylloge select. opuscul. Volumen VI, pag. 111.

---

(1) Gli Scrittori relativi alle malattie delle vie orinarie sono ricordati ove delle medesime si tiene ragionamento.

Joubert (*Isaac.*), Liber de urinis etc.
Juch, Dissert. de vitiis circa se-et excretionem urinæ etc.
Jurine, Caso d'orina fosforescente ec.; *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume VI, pag. 306.
Klaproth (*M. H.*) et Wolff (*F.*), Dictionnaire de Chimie etc. Tome IV, pag. 483.
Klein, Dissertat. de acido urinæ libero etc.
Klus, Dissertat. de fluxu chyli in urinis lacteis etc.
Kronland (*M. M. de*), Dissertat. de urinæ natura etc.
Loew (*Joseph.*), Ueber den urin als diagnostisches und prognostisches etc.
Lopez (*Alphons.*), De natura urinæ etc.
Magenis, Dissertat. de urina etc.
Meibomius, Dissertat. Pathologicæ. VII de urinis etc.
Neuburg, Dissertat. de acrimonia urinosa in corpore humano retenta etc.
Nicolai, Dissert. de quibusdam excretionis urinæ vitiis etc.
. . . . . Programma de urina tenui et crassa etc.
Oddis (*Marci de*), De urinarum causis, differentiis et indiciis Methodus etc.
Perelli (*Franc.*), Observat. de urinis etc.
Prochaska, Dissertatio de urinis etc.
Rondelet (*Guil.*), De urinis Tractatus etc.
Salviani (*Sallust.*), De urinarum differentiis, causis et judiciis etc.
Saxonia (*Hercul. a*), De urinis etc. *Vid.* Pantheon etc.
Schreger (*H. C. Th.*), Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ Specimen etc. Cap. V *Urina*, *Urinæ febriles*, *Urina ictericorum*, *Urina diabeticorum insipida et mellea*, *Urina phthisicorum*, *Urina arthriticorum*, *Urina calculosorum*, *Urina hystericarum*, *etc. Vid.* Brera, Sylloge Opusculor. etc. Volumen IX, pag. 361-382.
Senertus, Dissertat. de urinis etc.
Storr, Observata quædam circa urinæ naturam etc.
Thomson (*Th.*), Système de Chimie etc. V. édit., Tome IV, Livr. V, Chap. II, Sect. XXVI, pag. 606-615 etc.

Turrisanus de Turrisanis, Libellus de hypostasi etc.
Vauquelin, Esperienze sulla materia rosea deposta dalle orine in alcune malattie ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume I, pag. 424.
Verhr, Dissertat. de mictione chylosa etc.
Wedel, Dissertat. de urinis, earumque significatione etc.
Willis (*Thomæ*), Dissertatio Epistolica de urinis etc. *Vid.* Opera omnia etc. N. I, pag. 152.
Würzer, Program. sistens analys. urinæ insolitæ etc.

Scrittori su le cause e gli effetti delle concrezioni calcolose in generale (1).

Aëtii (*Amidan.*), Tetrabiblos etc. Serm. III, Cap. II, (*calcoli nelle palpebre.*)
Alghisi (*Tommaso*), Litotomìa ec. (*fra le membrane intestinali, nell' omento, ne' polmoni ec.*)
Angeli (*Luigi*), Osservazioni medico-pratiche di valenti Clinici Italiani del secolo XVIII ec. Tomo I (*nella glandola pineale*).
Avicenna, Canon. Lib. III, Fen. III, Tract. 3, Cap. 21 (*nelle palpebre*).
Baciocchi (*Gio. Domen.*), Lettera intorno l'estrazione di un calcolo sotto la lingua ec.
Back (*Jacob. de*), Epistola de calculo etc.
Baillie (*Matt.*), Anatomìa Patologica tradotta con aggiunte dal Dott. Zanini ec. (Vol. I, pag. 258 *nel cuore*, pag. 86, 93 e 346 *nel polmone*, pag. 170, 181 *nello stomaco*, pag. 402 *negli intestini*, pag. 227 *nel mesenterio*; Vol. II pag. 296 *fra le meningi*, pag. 299 *nei plessi coroidei*, pag. 68 *nella milza*, pag. 78 *nel pancreas*, pag. 149 *nella prostata*, pag. 199 *nell' utero*).
Bartholini (*Thom.*), Acta Medica et Philosophica Hafniensia etc. Pars I. Obs. XLV *arenulæ aurium*, XCIX *lapis in pulmonibus*, C *lapis in intestinis*.

---

(1) Gli Scrittori speciali relativi ai calcoli epatici ed orinarj sono indicati ove si fa parola delle affezioni di queste parti.

Bartholini (*Thom.*), Histor. anatomic. rar. Cent. I, Hist. 33 *lapis in naribus*, *in bronchiis*, *in pulmone*, Hist. 39 *arenulæ sudor*; Cent. III, Hist. 75 *lapid. in pene*; Cent. IV, Hist. 11, 49 *lapid. ex ano*; Cent. VI, Hist. 91 *cerebrum petrosum.*

Belen (*van der*), Epistola de calculo in genere etc.

Bergen (*a*), Dissertat. de lithiasi etc.

Bilger, Epistolæ duo de calculis in humano corpore inventis etc.

Blancard (*Stephan.*), Collectanea Medico-Physica etc. Cent. I, Obs. 8 *lapis in pulmon.*, Obs. 23 *in trachea.*

Blasii (*Gherardi*), Observationes Medicæ rariores etc. Pars VI, Obs. XIII *calculus in cordis substantia*, Obs. XIV *lapilli sublinguales*, Obs. XV *calculi in labro cancroso*, Obs. XVI *calculus in glandula lacrymali*, Obs. XVII *calculus in lingua*, Obs. XVIII *pulmo calculosus*, Obs. XXV *calculis obsessum scrotum.*

Boneti (*Theophil.*), Medicina Septentrionalis etc. Pars I, Lib. III, Sect. XXVI, *calculi diversi* etc.; Pars II, Lib. VII, Obs. 9 *calculi in digito progeniti* etc.

. . . . , Sepulcretum, sive Anatomia practica etc. Tom. I, Lib. I, Sect. XXII, Obs. 3 *lapis in aspera arteria et nervum recurrentem premens*; Lib. II, Sect. VIII, Obs. 9 *cordis palpitatio a lapidibus in eo contentis*, Obs. 15 *cordis palpitatio a tribus calculis in ejus septo inclusis*, Obs. 16 *calculi duo juxta ventriculos cordis* etc.

Borelli (*Petr.*), Observation. Medico-Physicæ etc. Cent. I, Obs. 4, 87 *calculi in ulceribus et tumoribus*; Cent. II, Obs. 17 *calculi ling.*; Obs. 61 *calculi sub cranio etc.*

Borrichius, Dissertat. de lapidum generatione in macro-et microcosmo etc.

Bossius (*Ignat.*), De lapidibus qui nascuntur in corpore humano etc.

Bredholz, Lithogenesis etc.

Brendel, Dissertat. de lapidicina microcosmica etc.

Brera (*V. L.*), Annotazioni Medico-pratiche ec. Volume II, pag. 265, §. CCXIII *calcolo nella sostanza dell'intestino cieco.*

. . . . Calcoli intestinali; *Ved.* Brugnatelli, Litologìa umana ec. pag. 73, N. XIII.

Brugnatelli (*L. V.*), Litologìa umana ec.

Büchner, Dissertat. de calculo microcosmico etc.

Cairoli (*Prof. Carlo*), Calcolo nel dotto Vartoniano; *Ved.* Brugnatelli, Litologìa umana ec. pag. 70, N. V.

Camerarius (*Joan. Rud.*), Memorabil. Medicor. etc. Centuria VII. §. 3 *calculus in oculo.*

Contoli (*Gio. Batt.*), Breve istruzione sopra il glutine o colla, che si genera nel corpo umano ec.

. . . . De lapidibus, podagra et chiragra in humano corpore productis etc.

Cregut, Dissertat. de calculorum in corpore humano reperiendorum generatione etc.

Detharding, Dissertat. de calculis microcosmi etc.

. . . . Programma de appellatione incongrua calculi a corpore humano etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome III, pag. 460, Art. *Calcul.*

Diemerbroeck (*Job. de*), Opera omnia anatomica et medica etc. Tom. I, Lib. I, Cap. XVI *lapis in liene;* Lib. III, Cap. VI *lapis in glandula pineali* etc.

Dietrich, Dissertat. sistens observationes quasdam rariores circa calculos in corpore humano inventos etc.

Donati (*Marcelli*), De medica historia mirabili etc. Lib. IV, Cap. XXX *lapides in universi corporis singula parte* etc.

Drelincourt (*Carol.*), Præludia Anatomica etc. pag. 61 (*ne' nervi*).

Egran, Ricerche sulla renella e sulle concrezioni calcolose, che si formano nel corpo umano ec. *Ved.* Giornale della Società Medico-chirurgica di Parma, Volume V, pag. 61.

Estrade (*de l'*), Mémoire sur la manière dont se forment les pierres dans le corps humain etc.

Eysel, Dissertat. de ludo microcosmico etc.

Fleisser, Dissertat. de calculis humani corporis etc.

Folkert-Snip, Dissertat. de lithotomia etc. pag. 41 (*nei nervi*).

Forster (*Mart.*), Beschreibung der Tartarkrankheit etc.

Fourcroy (*A. F.*), Système des connaissances chimiques etc. Tome IX, pag. 119-368; Tome X, pag. 53-265.

Francus, De lapidicina microcosmi in capite etc.

. . . . . . Dissertat. sistens lapidicinæ microcosmi præludium etc.

Galeatii (*Domin. Gusm.*), De morbis duobus etc. (*nel pancreas*); *Vid.* De Bononiensi Scientiarum et Artium Instituto etc. Tom. IV *Opuscula*, pag. 26.

Gesner (*Conrad.*), De rerum fossilium, lapidum etc.

Gilibert (*Joan. Eman.*), Adversaria medico-practica etc., pag. 13, Obs. 26 *calculum in abscessu*; pag. 189, 190, Obs. 7, 8 *in pulmone*.

Giuntini, Calcoli ritrovati nelle ovaja ec. *Ved.* Brugnatelli, Litologìa umana ec. pag. 69, N. IV. -- Calcolo ritrovato in vicinanza della cavità cotiloidea ec. *Ivi*, pag. 71, N. VIII.

Graef (*Regner. de*), Disp. de natura et usu succi pancreatici etc. Cap. VII *calc. in glandula pineali*, *in pancreate*; Cap. XIV *in tub. Fallop.*

Günz, Program. de lapillis glandulæ pinealis in mente alienatis inventis etc.

Haen (*Anton. de*), Ratio Medendi etc. Pars V, Cap. III *calcul. in ovar.*

Haller (*Albert.*), Elementa Physiologiæ etc. Tom. IV, pag. 318 *calcul. in cerebro*.

. . . . Opuscula Pathologica etc. Obs. LXIV *in corde*.

Handtwig, Dissertat. de calculo in glandulis sublingualibus reperto etc.

Handt, Dissertat. de lithiasi etc.

Hiebner (*J. C.*), Von den wahrhaften Element, Eigenschaft, Ursprung, und Zusammenwachs des in dem menschlichen Körper befindlichen Steins etc.

Hildanus (1) Fabricius (*Guil.*), Observation. Chirugic. etc. Cent. I, Obs. 11 *calc. in palato et mesenterio*; Cent. II, Obs. 44 *in liene*; Cent. V, Obs. 1 *in cerebro*.

Hippocratis, Aphorismor. Sect. IV, N. 79.

.... Coacæ prænotion. N. 472, 589, 590.

.... De aër. aquis et locis etc. C. XXIII, N. 4, 5, 8.

.... De morbis, Lib. IV, Cap. XXIX, N. 2.

Hollerius (*Jacob.*), De morbis internis etc. Lib. I, Cap. XLV *calc. in cerebro et mesenterio*, Cap. XLVII *in corde*, Cap. LVI *in intestin.*

Horstius (*Gregor.*), Oper. omn. -- Manuduct. ad Medicin. *calcul. in variis c. h. partibus.*

Huber, Programma de sabulo in pelvi pueri quadraginta dierum etc.

Jaenisch, Dissertat. sistens calculorum considerationem theoreticam etc.

Ilmer, Dissertat. de calculis microcosmi etc.

Kannegiesser, Dissertat. de lapidis microcosmici genesi etc.

Kenntmann (*Joan.*), De calculis qui in corpore ac membris hominum nascuntur etc. *Vid.* Gesner, De rerum fossilium etc.

Kruger (*Balthas.*), Genealogia calculorum macrocosmi et microcosmi etc.

Langius, Dissertat. de calculi humani generatione etc.

Lédran, Observations de Chirurgie etc. (*nel sacco lacrimale*).

---

(1) Il suo vero nome è *Fabri Guglielmo*, e fu denominato Ildano (*Hildanus*) dal villaggio Hilden, ove è nato. Ne riteniamo però la sopraccennata denominazione, essendo un tale autore sotto di questa generalmente conosciuto fra gli Scrittori.

Loew, Dissertat. de calculo microcosmico etc.

Malpighi (*Marcel.*), De viscerum structura etc. Cap. I, *calc. in liene.*

Mattæi (*Joan.*), Dissert. de calculis in vesicula seminali repertis, aliisque notatis anatomicis etc.

Matthæi (*Joan.*), Quæstion. Medic. etc. Obs. 2 *calcul. in intestino.*

Mattani, De lapidea pancreatis concretione in humano cadavere reperta etc.

Meckel (*Jo. Frid.*), Dissertat. de causis quibusdam specialibus apoplexiæ, observat. anatom. rara illustratis etc.

. . . . . (*Phil. Frid.*), Dissertat. sistens observationes duo rariores circa calculos in corpore humano repertos etc.

Meibomii (*Henr.*), Dissertat. de calculo renum etc. §. 2 *in corde.*

Melandri (*Girolamo*), Analisi chimica di un calcolo singolare ec. *Ved.* Memorie di Chimica ec. pag. 3.

Mertens, Dissertat. sistens variarum theoriarum circa lithogenesin historiam, atque recensionem etc.

Mock (*Jacob.*), De morbis totius fere corporis ex bolari et lapidosa substantia excitatis etc.

. . . . De causa concretionis et dissolutionis tam interna quam externa corporis humani etc.

Mojon (*Benedetto*), e Covercelli (*Marcello*), Osservazione su di una epilessìa terminata colla morte, prodotta da un calcolo muscolare situato sopra una ramificazione del nervo sciatico. *Ved.* Memorie della Società Medica d'Emulazione di Genova ec. Tomo I, Quadr. I, pag. 89.

Moreali (*Antonio*), Dell'uscita d'una pietra per la via dell'esofago ec.

Morgagni (*Joan. Bapt.*), De sedibus et causis morborum etc. Epist. XV, Art. 19, 23 *calculi in pulmone;* Ep. XXXVII, Art. 41, 45 *in ventriculo et intestinis;* Ep. XLII, Art. 13, 37, Ep. XLIV, Art. 20 *in prostata etc.*

Murray (*Andr.*), De cognatione inter arthritidem et calculum etc. *Vid.* Opuscula, Volumen I, N. 14.

Nicolai, Gedanken von der Erzeugung der Steine im menschlichen Körper, insonderheit in den Nieren der Urin etc.

Nuck (*Anton.*), Adenographia etc. *calculi in glandulis.*

Pagliarucci, Dissertat. de calculo etc.

Panizza (*Profess. Bartolom.*), Calcoli nella vena polmonare ec. *Ved.* Brugnatelli, Litologìa umana ec. pag. 67, N. I.

Penada (*Giacomo*), Memoria intorno alla formazione di una gran massa di calcoli singolari in un luogo insolito ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume XII, pag. 5.

Petermann (*Andr.*), Observation. Medic. etc. Dec. I, Obs. 10 *calcul. in gland. pineal;* Dec. II, Obs. 9 *in ovar.*

Planque, *nella* Bibliothéque Médicale etc. Tome III, *(calcoli fra i tendini dei muscoli).*

Pome *nel* Journal de Médecine etc. Tomo X, pag. 432 (*calcoli fra i muscoli addominali*).

Portal (*Antoine*), Cours d'Anatomie Médicale etc. Tome V, pag. 239 *concrétions pierreuses dans le canal intestinal*, pag. 356 *dans le pancreas* etc.

. . . . Traité de la phthisie pulmonaire etc. *concrétions pierreuses dans le poumon.*

Pré (*de*), Dissertat. de calculo microcosmico in genere et in specie spectato etc.

Quelmalz, Dissertat. de copiosa sabuli atque calculorum per alvum excretione etc.

Rhode *(de)*, Dissertat. de lithiasi etc.

Riverii *(Lazar.)*, Observationes Medicæ et curationes insignes etc. *calculi in mamm.*, *in faucib.*, *in lingua, in liene*, *in test.*, *in genu.*

Rizzini, Calcolo uterino ec. *Ved.* Brugnatelli, Litologìa umana ec. pag. 68, N. III.

Rosewing, Dissertat. de lithogenesia etc.

Ruyschii (*Frid.*), Thesaurus Anatomicus etc. I. *calculi in glandula pineali, in pulmone, in intestinis, in placenta etc.*

Sandifort (*Eduardi*), Museum Anatomicum Academiæ Lugduno-Batavæ etc. *calculi in glandula lacrymali, in trachea, in ovar., in tumor. abdom. etc.*

. . . . Observation. anatom. pathologic. etc. *calcul. in sacc. lacrym. in pancreate etc.*

Scarabitii (*Sebast.*), De lapidis concretione in homine etc.

Scarpa (*Anton.*), Trattato delle malattie degli occhi ec. Cap. XX *calcolo nell' occhio ec.*

Schanck *in* Mursina's Journal für die Chirurgie etc. II Band, pag. 153 *calcoli nella vaginale ec.*

Schenck (*Georg.*), Lithogenesia, seu de microcosmi membris petrefactis, et de calculis eidem microcosmo innatis etc.

. . . . . (*Joan.*), Dissertat. de calculo etc.

Scherb, Dissertat. de calculo in chyli receptaculo singulari hydropis causa etc.

Scherer, Dissertat. de calculis e ductu salivali Warthoniano excretis etc.

Schurig (*Martin.*), Lithologia etc. pag. 12 *in placenta*, pag. 115 *in trachea et bronch.*, pag. 116 *in pulmone*, pag. 123 *in pericardio et corde*, pag. 144 *in liene*, pag. 147 *in mesenterio*, pag. 191 *in cerebro*, pag. 211 *in placenta*, pag. 232 *in sanguine*, pag. 235 *in sudore etc.*

Scudamore (*Charles*), A Treatise on the nature and cure of gout and rheumatisme etc. including practical observations on gravel etc.

Segner, Dissertat. sistens calculorum in corpore humano reperiundorum genesim et curam etc.

Senac, Trattato della struttura del cuore, della sua azione, e delle sue infermità ec. Tomo IV, Lib. IV, Cap. X, §. IV *pietre che sono state trovate nel cuore ec.*

Sennerti (*Daniel.*), Dissertat. de calculo etc.

Sette (*Ernesto*), Calcolo uterino ec. *Ved.* Brugnatelli, Litologìa umana ec. pag. 69.

Sevasto, Dissertat. de lithogenesia etc.

Severini (*Marci Aurel.*), De recondita abscessuum natura etc. Lib. IV, Cap. XXVIII *calcul. lingual. intestinal.*

Shirley (*Thom.*), Of the causes of stones in the greater world in order to find out the causes and cure of the stones in man etc.

Siebold (*Joan. Barthol.*), Dissertat. sistens historiam systematis salivalis etc. pag. 95.

Soemmering (*S. T.*), Dissertat. de lapillis vel prope vel infra glandulam pinealem sitis etc.

. . . . Osservazioni patologiche intorno all' influenza esercitata nell' economìa animale dalla morbosa secrezione e dal viziato riassorbimento del fluido nerveo ec. §. IX *calcolo sul nervo ottico ec. Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume III, pag. 174.

Stahl (*Geor. Ernest.*), Dissertat. de calculorum generatione, sive lithogenesi etc.

Stein (*Gottofr.*), Lithographia curiosa diversorum in corpore principis repertorum calculorum etc.

Stoll (*Maximil.*), Rat. Medend. Pars VII, pag. 75 *calcul. in pulmone.*

Thomson (*Th.*), Système de Chimie etc. Tome IV, Livr. V, Chap. II, Sect. XXVIII *concrétions morbifiques etc.*

Titius (*Salom. Costant.*), Analyseos calculorum et humanorum et animalium chemicæ, Specimina duo etc.

. . . . De calculo salivali sponte excreto etc.

Trombi, Calcolo della tonsilla sinistra ec. *Ved.* Brugnatelli, Litologìa umana ec. pag. 70, N. VII.

Tulpius (*Nicol.*), Observation. Medic. etc. Lib. II, Cap. XXV *calculus arterialis.*

Vallisneri (*Anton.*), Opere Fisico-Mèdiche ec. Tomo III *calcoli di rara figura mandati fuora per il bellico.*

Vater (*Abrah.*), Observationes rarissimæ, generationem calculorum in corpore humano illustrantes etc. *Vid.* Haller, Disput. Physico-Medico-Anatomico-Chirurgicæ selectæ etc. Tom. VII, pag. 3.

. . . . Program. de calculis in locis insolitis natis et per vias insolitas exclusis etc. *Vid.* Haller l. c. pag. 19.

Venette (*Nicol.*), Traité sur les pierres qui s'engendrent dans les terres et dans les animaux, avec la méthode de les prévenir et de les chasser etc.

Vidal, Traité sur la production des pierres dans le corps humain etc.

Voigt, Dissertat. de abscessu lapillos quosdam continente etc.

Walter (*Fried. August.*), Anatomisches Museum etc. I. Theil.

. . . . . (*Joan. Gottl.*), Observation. Anatomic. etc. pag. 42 *calcul. in diaphragmate*, pag. 44 *in ovar.*, *in ven.*, pag. 53 *in test.*, pag. 54 *sub præput.*

Wepfer (*Jo. Jacobi*), Cicutæ aquaticæ historia et noxa etc. pag. 116 *calcul. in glandul. pineali.*

. . . . Observationes anatomicæ ex cadaverib. apoplecticis etc. pag. 10 *in plexu choroideo, in pulmonibus etc.*

Wiel (*Stalpart van der*), Observations rares de Médecine, d'Anatomie et de Chirurgie etc. Tome I, pag. 52 *calcolo nella glandola pineale, e ne' vasi spermatici*, pag. 54 *nella sostanza del nervo ottico, in un angolo dell'occhio, nelle ciglia, nel naso*, pag. 55 *nella lingua*, *nelle tonsille, nell' aspra arteria*, *in un ramo dell' aorta*, *nel fondo dell' arteria polmonare*, *nel cuore*, pag. 56 *nella carotide*, *nelle vene toraciche*, *nella vena porta*, pag. 57 *negli intestini*, *nell' utero*, pag. 112 *nella materia espettorata ec.*

Willer, Dissertat. de morbis tartareis in genere etc.

Wislicen, Commentatio de lapidibus bilioso-lymphaticis

per metastasin febris catarrhalis exortis, ac per abdomen exulceratum exclusis etc.
Ziegethan, Dissertat. de calculo in genere etc.

Scrittori su le cause e gli effetti della verminazione in generale (1).

Ackard, Dissertat. de ruminatione humana singulari quodam casu illustrata etc.
Actuarius, Methodi medendi, Libri Sex etc. Lib. IV.
Aëtii, Tetrabibl. etc. N. IV, Serm. II, Cap. 85.
Alberti (*Michael.*), Dissertat. de morbis ex vermibus etc.
Albrecht, Die Würmkrankheiten etc.
Amati Lusitani, Curationum medicarum, Centuriæ septem etc. Cent. I, Cur. 56; II, Cur. 23, 40; III, Cur. 20; VI, Cur. 3; VII, Cur. 64.
Andry (*Nicol.*), De la génération des vers dans le corps de l'homme; de la nature et des espèces de cette maladie; des moyens de s'en préserver et de la guérir etc.
Aretæi *Cappadocis*, De causis et signis acutorum et diuturnorum morborum, Libri quatuor etc. Lib. II, Cap. I.
Avicennæ, Canon., Lib. III, Fen. III, Tract. 3, Cap. 21, 22; Fen. XVI, Tract. 5, Cap. I.
Baglivi (*Georg.*), Opera omnia medico-practica etc. Lib. I, Cap. IX.
Bajerus (*Christ. Wilhelm.*), Dissertat. de generatione insectorum in corpore humano etc.
Baillie (*Matteo*), Anatomìa patologica tradotta con annotazioni dal Dott. P. Zannini ec. Vol. I, pag. 20; Vol. II, pag. 23, 59, 219, 241.
Baratte, De vermibus in sanguine etc. *Vid.* Vandermonde, Recueil etc. Tome VI, pag. 300.

---

(1) Gli Scrittori relativi alle singole specie de' vermi sono indicati sotto de' corrispondenti Capitoli. A carte 261 sonosi di già ricordati quelli, che scrissero intorno agli effetti operati dalle punture esteriori de' vermi.

Bartholini (*Thom.*), De luc hominum et brutorum, Libri tres etc. pag. 268.
. . . . De morbis biblicis, Miscellanea medica etc. pag. 25.
Bauhini (*J.*), De luporum rabie memorabili ex vermibus ascaridibus etc. *Vid.* Histor. font. admirabil. etc. Lib. I.
Beckers (*Nicol. Guil.*), De ascaridibus uteri etc. *Vid.* Ephemerid. Natur. Curios. Dec. I, An. VII, Obs. 75.
Beireis, Dissertat. de febribus et variolis verminosis etc.
Benivenius, De abditis morborum causis etc. Cap. LXXXV, XCII.
Bernard, Beschreibung eines epidemischen Wurmfieber, dass im Jahre 1796 in Kurland herrschte etc. *Vid.* Hufeland, Journal etc. IV Band, pag. 692.
Bianchi (*Jo. Bapt.*), De naturali in humano corpore vitiosa, morbosaque generatione, Historia etc.
Bianchini (*Gio. Fortun.*), Lettere medico-pratiche intorno all' indole delle febbri maligne e dei loro principali rimedj, colla storia de' vermi del corpo umano, e dell' uso del mercurio ec.
Bidloo (*Godef.*), De animalculis in ovino, aliorumque hepate detegendis etc.
Bittermann, Dissertat. de vermibus etc.
Blasii (*Gherard.*), Observation. Medic. rarior. P. VI, Obs. XI.
Bloch (*Marc-Elieser*), Traité de la génération des vers des intestins etc.
Bobe-Moreau, Osservazioni relative ad alcune specie di vermi ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume IV, pag. 484.
Boehmer, Dissertat. de morbis a vermibus intestinalibus oriundis etc.
Boneti (*Theoph.*), Sepulcretum, sive Anatomia practica etc.
Bonomi (*Joan. Cosim.*), Observationes circa humani corporis teredines ad Eoos pene Hesperiosque famigera-

tissimum Franc. Redum Italico sermone conscriptæ etc. *Vid.* Miscel. Naturæ Curios. Dec. II, An. X, App. 33.

Borelli (*Franc.*), Storia di due malattie verminose ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume II, pag. 404.

. . . . (*Petr.*), Historiæ et Observationes medico-physicæ etc. Cent. I, Obs. 28; III, Obs. 45.

Bosch (*van den*), Historia constitutionis epidemicæ verminosæ etc.

Bosse, De vermibus in pustulis cutis inventis etc.

Bosson (*Abrah. de*), Specimen medicum de morbis ex vermium in primis viis nidulatione oriundis etc.

Bougière, Histoire naturelle des vers etc.

Bousquet, De vermibus in sanguine etc. *Vid.* Vandermonde, Recueil etc. Tome VII, pag. 65.

Bradley (*T. M. D.*), Treatise on Worms and other animals wich infest the human body etc.

Bremser (*Dr.*), Ueber lebende Würmer im lebenden menschen etc. *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia di Padova ec. Tomo V, pag. 532 *e cont.*

Brera (*V. L.*), Lezioni medico-pratiche sopra i principali vermi del corpo umano vivente, e le così dette malattie verminose ec.

. . . . Memorie fisico-mediche sopra i principali vermi del corpo umano vivente, e le così dette malattie verminose, per servire di supplimento e di continuazione alle Lezioni ec.

. . . . Tabula Anatomico-pathologica ad illustrandam historiam vermium in visceribus abdominis degentium, hydropem-ascitem, vel graviditatem simulantium etc. cum epicrisi Clinica etc.

Brilli (*Hippol.*), Opusculum de vermibus in corpore humano genitis etc.

Broughton, Dissertat. de vermibus intestinorum etc.

Büchner, Dissertat. de pruriente naso frequenti vermium indice etc.

Büchner, Dissertat. de colluvie verminosa quatenus cachochymiæ causa etc.

Buniva (*Michael. Franc.*), Disputat. etc. pag. 116 *De generatione et propagatione vermium in canali cibario hospitantium, et morbis ab iisdem originem habentibus etc.*

Cælii Aureliani, De morbis acutis et chronicis etc. Liber IV, Caput VIII.

Calvet (*Neveu*), Manuel théorique et pratique pour le traitément des maladies vermineuses etc.

Camerarius (*Elias*), Dissertat. de helminthologia intricata, Clericanis Andryanisque placitis illustrata etc.

Campolongus (*Aemil.*), De vermibus etc.

Cartheuser (*Jo. Frid.*), De morbis endemicis, Libellus etc. pag. 207, 220.

Chabert, Traité des maladies vermineuses dans les animaux etc.

Clerici (*Daniel.*), Historia naturalis et medica latorum lumbricorum intra hominem et alia animalia nascentium; accessit de ceteris quoque hominum vermibus etc.

Codronchi (*Jo. Bapt.*), De morbis Imolæ an. 1602 vagatis, et in primis de lumbricis etc.

Courbon--Preussel, Observations sur les vers etc. *Voy.* Journal de Médecine de Paris 1807, Tome XIII, pag. 315.

Crichton, Dissertat. de vermibus intestinorum etc.

Dall' Olio (*Giambatista*), Memoria sopra di una affezione verminosa ec. *Ved.* Memorie della Società Italiana delle Scienze ec. Tomo XI.

. . . . Memoria seconda sull' istesso argomento ec. *Ved.* Memorie cit. Tomo XII.

Dapper (*Herbert*), Dissertat. de vermibus etc.

Daquin, Observations sur des affections vermineuses etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome XXXIII, pag. 521; Tome XXXIV, pag. 151.

Decerf, Observations sur des vers rendus par l'urèthre etc. *Voy.* Corvisart etc. Journal de Médecine, an 1810. Tome XVII, pag. 92.

Delestre, De vermibus in tumore scirrhoso etc. *Vid.* Vandermonde, Recueil ètc. Tome V, pag. 281.

Depré, Dissertat. de genuina verminationis indole et therapia etc.

Dianyére, Sur les maladies vermineuses etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome V, pag. 252.

Doeveren (*Walther van*), Dissertat. de vermibus intestinalibus hominum etc.

Donati (*Marcel.*), De medica historia mirabili etc. Lib. IV, Cap. XXVI.

Drauth (*Sam. de*), Dissertat. de animalibus humanorum corporum infestis hospitibus etc.

Dufau, Observation d'une hysterie vermineuse etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome XXIX, pag. 120.

Dufour, Observations diverses sur la fièvre putride vermineuse etc. *Voy.* Journal de Médecine de Paris etc. An 1786, Tome LXVI.

Dupont (*Michel*), Dissertation sur les affections vermineuses etc.

Eber, Observationes helminthologicæ etc.

Eckardt (*Joan. Theoph. Guil. ab*), Dissertat. sistens observationem hydatidum in hepate inventarum, una cum præmissis ad hanc materiam spectantibus etc. *Vid.* Brera, Sylloge opuscul. etc. Volumen IV, pag. 157.

Eysel (*Joan. Phil.*), Dissertat. de vermibus etc.

Fischer, Dissertat. de verminatione etc.

Fischer (*J. Gottfr.*), Dissertat. de vermibus in corpore humano et anthelminticis priori anno inventis etc.

Fortassin, Considération sur l'histoire naturelle et médicale des vers du corps de l'homme etc.

Friedländer, Précis historique sur les ouvrages relatifs aux vers intestinaux etc. *Voy.* Bulletin de la Faculté de Médecine de Paris, an 1812, N. III.

Gabuccini (*Hyeron.*), De lumbricis alvum occupantibus etc.

Galeni (*Claud.*), Opera etc. De locis affectis Liber VI, Cap. III.

Garmann (*L. Ch. Fr.*), Vermes intestina perforantes restituto ægro etc. *Vid.* Ephemerid. Naturæ Curiosor. An. I, Obs. 145.

Gattenhof (*G. M.*), Specimen de ortu et progressu vermium, mira phœnomena in corpore humano producentium etc. *Vid.* Dissertat. Medic. etc. Volumen I, pag. 253.

Gautieri (*Giuseppe*), Slancio sulla genealogìa della terra, e sulla costruzione dinamica dell' organizzazione, seguìto da una ricerca sull' origine dei vermi abitanti le interiora degli animali ec.

Geischlöger (*Ant.*), Unerwarteter Ausgang einer complicirten Skrofelkrankheit nebst Bemerkungen ueber Würmer, und Würmmittel etc. *Vid.* Hufeland, Journal der Arzneykunde etc. X, Band, I St. pag. 143.

Gelinek (*Jo. Nep. Ant.*), Dissertat. de entozois homini familiaribus etc.

Giraudy et Lapeyronie, Observations sur les maladies vermineuses etc. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Tomo VI, pag. 463.

Göckel (*Chr. Lud.*), De abscessu inguinis periculoso curato etc. *Vid.* Ephemerid. Natur. Curios. Dec. II, An IV, Obs. 112.

Godol, Sur un dépot enkysté dans le ventricule avec perforation de ce viscère par des vers etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome XL, pag. 145.

Goeze (*Joh. Aug. Ephr.*), Versuch einer Naturgeschichte der Eingeweidewürmer thierischer Körper etc.

Grashuis (*Jo.*), De natura et ortu hydathidum etc. *Vid.* Acta Naturæ Curiosor. Volumen VII, pag. 408.

Guidetti (*Giuseppe*), Dei vermi umani in generale ec.

Hamilton (*Guglielmo*), Teoria dei vermi ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Tomo VII, pag. 301.

Haap (*C. F.*), Dissertat. de vermium intestinorum hominis historia etc.

Harrer, Dissertat. de ortu et progressu vermium, mira phœnomena in corpore humano producentium etc.

Hirsch, Einige Gedanken über Erzeugung der Würmer im individuellen Organismus etc. *Vid.* Markus, Ephemeriden der Heilkunde etc. IV, Band, II, Heft, pag. 136.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de animalibus humanorum corporum infestis hospitibus etc.

. . . . . . (*Samuel.*), Dissertat. de lumbricis in corpore humano etc.

Holleri (*Jacob.*), Opera omnia medico-practica etc. De morbis internis Lib. I, Cap. LIV.

Hooper (*Robert*), Observations on human intestinal worms etc. *Vid.* Memoirs of the Medical Society of London etc. Volume V, Art. XXVII, pag. 224 (1).

Jäger (*Joan. Henr.*), Spicilegium de Pathologia animata, præmissa tractatione de generatione æquivoca etc. Sect. II, pag. 40.

Ingrassias (*Joan. Philip.*), De tumoribus præter naturam etc. Tom. I, Cap. I.

Joerdens (*Joh. Heinr.*), Entomologie und Helminthologie des menschlichen Körpers etc. II, Band.

Juncker, Dissertat. de vermibus dissenteriam et hæmorrhoides mentientibus etc.

---

(1) Hooper fu il primo a rappresentare sopra d'una serie di Tavole in rame i vermi umani a colori naturali in campi neri; il che svegliò nel Signor Bremser l'idea felicissima di tingere in nero la parte posteriore de' vasi contenenti i vermi dell'uomo e degli animali, di cui è ricchissimo il Museo di Storia Naturale della Ces. Reg. Corte di Vienna, onde ne risaltassero maggiormente gli oggetti contenuti. Questa pratica seguì pure a puntino lo stesso Signor Bremser nel pubblicare la sua opera sui vermi, quantunque non vi faccia parola nè di Hooper, nè delle di lui Tavole. Del rimanente l'invenzione di rappresentare questi ed altri tali oggetti coloriti al naturale sopra di un fondo nero, non è nè Inglese, nè Tedesca, ma sibbene Italiana, dacchè nell'Opera *de lacteis venis* di Gaspare Aselio Cremonese, e Professore di Anatomia in Pavia, pubblicata in Milano l'anno 1627, s'incontrano in simil guisa disposte e lumeggiate le Tavole, che vi rappresentano le vene lattee.

Jung *(Joach.)*, Historia vermium etc.

Klein (*Jacob. Theod.*), Untersuchung unterschiedlicher Meinungen von dem Herkommen und der Fortpflanzung der im menschlichen Körper befindlichen Würmer etc. *Vid.* Hamburgisch. Magazin etc. XVIII Band, I. St. pag. 19.

Kniphof (*Joh. Hyeron.*), Dissertat. de pediculis inguinalibus, insectis et vermibus homini molestis etc.

Kühn (*Joan. Aug. Christ.*), Dissertat. de ascaridibus per urinam emissis, adjuncta commentatione de vermium intestinalium generatione etc. *Vid.* Brera, Sylloge opuscul. Volumen IV, pag. 1.

Laennec *(Teoph.)*, Mémoire sur les vers vésiculaires et principalement sur ceux, qui se trouvent dans le corps humain etc.

Lawrence *(W.)*, Case of a woman, who woided a large number of worms bey the urethra with a description of the animals etc. *Vid.* Transactions of the Medical and Chirurgical Society of London etc. Volume II, pag. 385.

Leoni (*Domin.*), Ars medendi etc. Sect. III, Lib. IV, Cap. IX *de vermibus.*

Liceti *(Fortunat.)*, De spontaneo viventium ortu, Libri quatuor etc. Lib. III, Cap. LI.

Lignac (*Mathurin de*), Dissertat. sur la génération des insectes dans le corps etc. *Voy.* Journal des Sçavans, an 1718, pag. 576.

Limmer, Dissertat. de vermium in corpore humano ex insectorum ovis generatione etc.

Linnæi (*Carol.*), Dissertat. sistens exanthemata viva etc. *Vid.* Amœnitates Academicæ etc. Tom. V, N. 82, p. 103.

Lucius, Dissertat. de lumbricis alvum occupantibus etc.

Lüdersen (*Henr. Car. Ludov.*), Dissertat. de hydatidibus etc.

Luzzato *(Davide)*, Verminazione straordinaria ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume VI. pag. 42.

Malbris (*Jacob.*), Dissertat. de intestinis et vermibus in iis nidulantibus etc.

Malpighi (*Marcelli*), Opera posthuma etc. Tab. X. etc.

Marechal de Rougeres, Observations sur quelques maladies compliquée etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome XXX, pag. 44.

Marggraf (*Godof. Lebr.*). Dissertat. de morbis a vermibus intestinalibus oriundis etc.

Marie, Observation sur une fièvre putride vermineuse, qui a régné à Ravenne, S. Alberto etc. *Voy.* Sedillot, Journal général de Médecine etc. Tome XXI, an 1804, pag. 250.

Marteau, Sur une ouverture à l'ombilic, qui donnoit passage au chyle et à des vers contenus dans les intestins grêles etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome V, pag. 100.

Marteau de Grandvilliers, Sur quelques fièvres vermineuses singulières, accompagnées de symptomes singulières etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome XVII, pag. 24.

Mauchart (*Burch. Dav.*), Dissertat. de lumbricis teretibus in ductu pancreatico repertis etc.

Mead (*Rich.*), Monita et præcepta medica etc. Cap. VII, Sect. III.

Meckel (*J. F.*), Ueber einige ungewönliche Erscheinungen an Leberknoten etc. *Vid.* Archiv für die Physiologie etc. I, Band, III, Heft, pag. 432.

Monceau, Observations sur des vers urinaires etc. *Voy.* Journal de Médecine de Paris etc. Tom. XI, An. XIV, p. 11.

Mongin, Observation sur un ver trouvé sous la conjonctive etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome XXXII, pag. 338.

Mönnich, Wunderbare und verkannte Zufälle durch Würmer, ein Beweis ihrer grossen pathologischen Wichtigkeit etc. *Vid.* Hufeland, Journal der Arzneykunde etc. September 1817, pag. 114.

Montin (*Lorenz*), Auzug eines Falles von einer Fasciola intestinali mit mancherlei Würmer bei einer kranken etc. *Vid.* Abhandlungen der Schwedischen Akademie der Wissenschaften auf das Jahr 1763, XXV Band, pag. 122.

Morgagni (*Joan. Bapt.*), De sedibus et causis morborum etc. Epist. I, Art. 8, 9; Ep. XIX, Art. 41; Ep. XXIII, Art. 15; Ep. XXIV, Art. 23; Ep. XXVIII, Art. 3; Ep. XXXI, Art. 6; Ep. XXXIV, Art. 26, 36, 37; Ep. XLII, Art. 6, 29.

Moublet, Observat. des vers sortis de reins et de l'urètre d'un enfant etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome IX, pag. 244, 337.

Mougeot (*J. B.*), Essai zoologique et médical sur les hydatides etc.

Muteau de Roquemont, D'une maladie vermineuse accompagnée d'accidens extraordinaires etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome V, pag. 243.

Nieremberg (*Joan. Euseb.*), Historia naturæ maxime peregrinæ, libris XVI distinctæ etc. Liber XII, Cap. XXIV, *De morbo vermium.*

Olfers (*J. Fr. M. de*), De vegetativis et animalis corporibus, in corporibus animalis reperiundis, Commentarius etc.

Olombel (*J. S.*), Rémarques sur les maladies vermineuses etc.

Otto (*A.*), Dissertat. de vermibus intestinalibus etc.

. . . . Ueber das Nervensystem der Eingeweidewürmer etc. *Vid.* Magazin der Berlin. Naturforsc. Gesellschaft etc. VII, Jahrgang, III Quart. pag. 223.

Pallas (*Simon. Petr.*), Dissertat. de infestis viventibus intra viventia etc.

Palmer (*Jo. Fyske*), Tentamen de vermibus intestinorum etc. *Vid.* Thesaur. Disput. Medicar. Edinburg. etc. Tom. III, pag. 42.

Paulini (*Chr. Fr.*), Disquisitio curiosa, an mors naturalis plerumque sit substantia verminosa? etc.

Pelletier (*le*), Sur une maladie singulière produite par des vers etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome XXXIII, pag. 347.

Perrault (*Claude*), Les vers qui s'engendrent dans les intestins etc. *Voy.* Journal des Sçavans etc. An 1675, pag. 154.

Posewitz, Epistola demonstrans lumbricum teretem, tæniam, ascarides et trichuritas non esse vermes corpori animantium innatos, sed potius inferri etc.

Prè (*de*), De genuina verminationis indole et therapia etc.

Quistorp, Dissert. sistens observationes circa vermes intestinales etc.

Raisin, Observation sur un ver rendu par les urines etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome XIX, pag. 458.

Ramsay (*W.*), Elminthologia etc.

Raven (*Abrah.*), Dissertat. de vermibus intestinorum etc.

Redi (*Franc.*), Osservazioni intorno agli animali viventi, che si trovano negli animali ec.

Rencker, Dissertat. de pullitie verminosa in primis viis nidulante etc.

Retzius (*Andr. Jacob.*), Lectiones publicæ de vermibus intestinalibus, in primis humanis etc. *Vid.* Frank J. P. Delect. Opusculor. Volumen IX, pag. 1.

Riedellus, Dissertat. de vermibus intestinorum etc.

Riverii (*Lazar.*), Observation. Medic. et curationes insignes etc. Cent. I, Obs. 28, 91; II, Obs. 5, 16; III, Obs. 3.

Rosenstein (*Nicol. Rosen de*), Trattato delle malattie dei bambini ec. Cap. XXII *Vermini.*

Roudier (*Charl. Philip.*), Observation d'un ver sorti d'un tumeur considerable sur l'hypogastre etc. *Voy.* Journal de Médecine de Paris, an 1779, Tome LII, pag. 125.

Roziére de Lachassagne, Sur un vertige vermineux etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome XXVI, pag. 430.

Rucker (*D.*), Observationes de diagnosi vermium intestinalium etc. *Vid.* Commercium Litterarium Norimbergense etc. An. 1741, pag. 330.

Rudolphi (*Car. Asmundi*), Entozoorum sive vermium intestinalium Historia naturalis etc.

. . . . Entozoorum Synopsis etc.

Runge (*Rud. H.*), Dissertat. de vermium genesi in corpore humano etc.

Ruyschii (*Fred.*), Thesaurus Anatomicus etc. I, N. 12.

. . . . Opera omnia anatomico-medico-chirurgica etc. Volumen III.

Salandi (*Ferdin.*), Trattato sopra i vermi ec.

Savonarola, Tractatus de febribus, cum appendice de vermibus etc.

Schacher, Dissertat. de lumbricis vires consumantibus etc.

Schaeffer (*Jac. Christ.*), Die eingebildeten Würmer in Zähnen etc.

Scharff (*Benj*), De vermibus uteri etc. *Vid.* Ephemerid. Naturæ Curios. etc. Dec. I, Ann. IX et X, Obs. 7.

Schelhammer (*Günth. Chr.*), Lumbrici ex abscessu in inguinali regione erumpentes etc. *Vid.* Ephemerid. Nat. Curios. Dec. II, An. V, Obs. 10.

Schenckii (*Jo. Theod.*), Dissertat. de vermibus etc.

Scherer (*Andr.*), Topologìa de' vermi viscerali dell' uomo e degli animali ec. *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia di Padova ec. Volume II, pag. 3.

Schetta, Dissertat. sistens lumbricorum in corporis humani intestinis productionem etc.

Schrank (*Fran. de Paula*), Verzeichniss der bisher hinlänglich bekannten Eingeweidewürmer etc.

Schultze (*Joan. Henr.*), Dissertat. de lumbricis effractoribus etc.

. . . . . (*Sim.*), De vermium vivorum corporum generatione singulari in oculorum palpebris, et aurium cavitatibus etc. *Vid.* Miscellan. Natur. Curios. Dec. I, An. II, Obs. 24.

Serres, Affezione verminosa esternatasi sotto le sembianze della rabbia ec. *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume III, pag. 452.
Sigwart, Dissertat. de vermibus intestinalibus etc.
Spallanzani (*Lazaro*), Opuscoli di Fisica animale e vegetabile ec. Volume I ec.
Sperling (*Paul. Gottfr.*), Dissertat. de vermibus in primis viis etc.
Steenevelt (*Christ. a*), Dissertat. de ulcere verminoso etc.
Stenzel (*Christ. Gottfr.*), Dissertat. de insectorum in corpore humano genitorum varia forma et indole etc.
Stoerck (*Anton.*), Annus Medicus etc. II.
Stoll (*Maximil.*), Ratio Medendi Pars VI, pag. 7.
Strassgutl (*Adam.*), Dissertat. sistens historiam vermium et febris verminosæ etc. *Vid.* Wasserberg, Op. min. Medicor. et Dissertat. Fasciculum IV, pag. 303.
Suck, Merkwürdiger Fall einer durch Wurmreiz bewirkten Umstülpung des Augapfels etc. *Vid.* Allgemeine Medicinische Annalen von Althenburg etc. 1816, Marz, pag. 354.
Sultzberger (*Joan. Rup.*), Dissertat. de vermibus in homine etc.
Sumeire, Sur des douleurs pléuritiques dépendentes des vers, et sur la vertu de la coralline dans ces sortes des cas et dans d'autres etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine etc. Tome LII, pag. 331.
Sylvestre, Sur des mouvemens convulsifs occasionnés par des vers etc. *Voy.* Roux, Journal de Médecine, Tome XXXIV, pag. 424.
Theil, Dissertat. de vermibus canalem intestinalem obsidentibus etc.
Tissot (*S. A. D.*), Epistolæ medico-practicæ etc.
Tralliani (*Alexandr.*), De lumbricis epistola etc.
Treutler (*Frid. Aug.*), Observationes pathologico-anatomicæ, auctarium ad heminthologiam humani corporis continentes etc.

Treviranus (*G. R.*), Biologie, oder Philosophie der Lebenden Natur fur Naturforscher und Aerzte etc.

Troup, Dissertat. de lumbricis etc.

Tulpii (*Nicol.*), Observationes Medicæ etc. Lib. II, Cap. XLIX; Lib. III, Cap. XII.

Tyson (*Edw.*), Lumbricus hydropicus, or an Essay to prove, that hydatides often met with in morbid animal bodies are a species of worms or imperfect animals etc. *Vid.* Philosophical Transactions etc. Volume XVII for the year 1693, N. 195.

Urso (*Nicol. de*), De vermibus etc.

Vallisneri (*Antonio*), Opere Fisico-Mediche ec. Tomo I, pag. 123-141.

Vater (*Christ.*), Dissertat. de vermibus intestinorum etc.

Veit, Einige Bemerkungen ueber die Enstehung der hydatiden etc.

Vigné, Essai sur les affections vermineuses etc.

Vollgnadi (*Henr.*), Observ. vermes intestina perforantes pereunte ægra etc.

Wagler et Roederer, Traité de la maladie muqueuse etc.

Walcei (*Joan.*), Dissertat. de lumbricis intestinorum etc.

Waldschmid, Dissertat. sistens Pathologiæ animatæ Specimen, seu de morbis a vermibus ortis etc.

Wallis, Dissertat. de vermibus intestinorum etc.

Watson (*Will.*), An observation of hydatides voided per vaginam etc. *Vid.* Philosophical Transactions etc. Volume XLI for the years 1739-1740, N. 460, pag. 711.

Wedekind, Von der Einklemmung der Brüche, die durch Würmer verursacht wird etc. *Vid.* Richter, Chirurgische Biblioth. VIII Band, pag. 79-94.

Wedel (*Ernest. Henr.*), Dissertat. de vermibus etc.

Wegelin, Dissertat. sistens observationes duas circa vermes cum epicrisi etc.

Weigel, Dissertat. sistens observationes circa vermes intestinales etc.

Weissenborn, Dissertat. de vermibus corporis humani intestinalibus, morbisque verminosis etc.
Werner (*Paul. Christ. Frid.*), Vermium intestinalium, præsertim tæniæ humanæ, brevis expositio etc.
. . . . Continuatio secunda, edita a *Joan. Leon.* Fischer etc.
Wichmann (*Jo. Ern.*), Ideen zur Diagnostik etc. III, Band, pag. 85.
Wilhelm, Dissertat. sistens observationes de vermibus in Clinico Collegio Würceburgensi collect.
Wolff, Dissertat. de vermibus intestinorum etc.
Woyt 's (*Jo. Jac.*), Gazophylaceum medico-physicum etc. pag. 2386.
Wrisberg (*Henr. Aug.*), Observationum de animalculis infusoriis satura etc.
Zamponi (*Gasp. Deodato*), Dell' origine dei vermi del corpo umano ec. *Ved.* Raccolta d' Opuscoli Scientifici ec. Tomo XLV, pag. 83.
Zeder (*Joh. Georg-Heinr.*), Erster Nachtrag zur Naturgeschichte der Eingeweidewürmer von J. A. E. Goeze etc.
. . . . Anleitung zur Naturgeschichte der Eingeweidewürmer etc. für Aerzte und Naturforscher etc.
Zwinger (*Frid.*), Theatrum vitæ humanæ etc. pag. 353.

§. XXV. L'esame de' sintomi esternati dalle malattie forma il terzo de' di già ricordati criterj (1) per giugnere ad istabilirne le diagnosi. Sono i sintomi altrettanti fenomeni delle malattie; e la di loro considerazione serve non poco per guidarci nell' intralciato sentiero della medica osservazione. Questi fenomeni, che indicano lo stato presente degli infermi, sono pur quelli, che meritano

Criterj dedotti dai sintomi delle malattie.

(1) *Ved. il* §. XXII.

pe' primi di essere dai Clinici considerati, dacchè affine di conoscere una malattia importa investigare in primo luogo l'indole, l'estensione, ed il numero de' cambiamenti avvenuti nell'organismo a discapito delle ordinarie sue funzioni. La considerazione di tali fenomeni rende inoltre avvertito il Medico penetrante, saggio ed istrutto delle terminazioni favorevoli o infelici, che si preparano, oppure che si operano: la quale circostanza devesi avere in pregio non meno della precedente. E valga il vero, appena che alle cure di un Clinico rimane affidato un infermo in apparenza o in effetto aggravato, viene tosto il medesimo questionato intorno alle conseguenze, che si possono sperare o temere; ed egli costituito dall'opinione universale in oracolo di speranza o di timore, non può dispensarsi in veruna guisa dall'emettere il proprio giudizio, senza esporre la propria riputazione, e quella fiducia amplissima, che gli viene accordata. L'arte del pronostico, appoggiata alla disamina esatta e precisa de' fenomeni morbosi, è senza dubbio un'arte divina (1), dappoichè dessa raccomanda al Pubblico l'esperienza del Medico, o ne appalesa l'ignoranza nell'atto, in cui dietro tal guida rimane l'infermo trattato con maggiore intelligenza, e quindi con migliore successo. Tuttavia non è da dissimularsi, che l'apparato sintomatico delle malattie serve non di rado di guida infida per giugnere alla di loro conoscenza. Spesso gli stessi sintomi ci si pre-

(1) *Ved. il* §. II.

sentano in affezioni di opposta natura. Il solo complesso de' sintomi è perciò quello, che può condurre il Medico prudente e riflessivo ad usarne per la diagnosi e per la prognosi. Sono i sintomi altrettanti fenomeni della malattia, che presi insieme possono benissimo annunziare la presenza di questa o di quella. Sono effetti delle funzioni lese; e perciò dietro la di loro considerazione arrivare si può col mezzo d'una filosofica induzione a concludere dell'indole della condizione patologica, da cui la malattia è costituita. Sono infine altrettanti segni, che empiricamente considerati offrono talvolta non pochi dati, onde con argomenti di analogìa poter pervenire a decidere della presenza di corrispondenti malattie. Per la qual cosa egli è necessario di prendere ogn'ora in considerazione la serie de' fenomeni morbosi, che hanno preceduta, che accompagnano, e che susseguitano la malattia.

Fenomeno morboso, e sua definizione.

Dicesi fenomeno d'una malattia quello qualunque cambiamento del corpo infermo, che per la sua evidenza ci conduce alla conoscenza di effetti latenti. Questo cambiamento non si può spesso, e talvolta per intiero, comprendere col mezzo dei sensi esterni, ed il più delle volte all'intelletto appartiene di rintracciarlo. I sintomi ed i segni presi nel senso, che dalla Scienza Patologica ci viene indicato, costituiscono il complesso della dottrina de'fenomeni morbosi. Molto quindi importa di precisare queste particolari definizioni!

Sintoma e sua definizione.

Chiamasi sintoma la manifestazione delle alterazioni avvenute nell'organismo, o nelle sue funzio-

ni, che sono la conseguenza immediata della operazione d'una causa morbosa sopra del medesimo. Il sintoma è perciò il vero effetto dell'indotto stato morboso: egli è un fenomeno, che siegue necessariamente la malattia, nell'istessa guisa, che, al dire di Galeno, l'ombra siegue il corpo. Questa particolare mutazione avvenuta nel corpo dell'infermo, ed ovvia ai nostri sensi, esige una particolare accuratezza nella sua disamina, perchè riuscir possa proficua nello stabilire la diagnosi della affezione d'onde dipende. Dicesi una particolare accuratezza; imperocchè occorre in queste indagini non limitarsi a cercare semplicemente le possibili alterazioni de' movimenti vitali (eccitamento), come pare si voglia pretendere da alcuni moderni; ma bensì investigare possibilmente i cambiamenti avvenuti nel misto organico, e nella organizzazione de' tessuti, specialmente de' nervi, dei vasi, degli organi secernenti ec., affine di trarre argomento per la scelta di rimedj forniti di qualità necessarie, onde rimediare in una volta alle alterazioni vitali, ed ai perturbamenti assimilativi ed organici.

Segno e sua definizione.

Sotto della denominazione di segno si comprende poi quel fenomeno, per mezzo del quale può il Clinico pervenire alla conoscenza degli effetti morbosi i più latenti; il che si riferisce allo stato presente, a ciò che è preceduto, ed a quanto potrà accadere. Trattasi adunque riguardo all'ammalato d'un effetto appariscente, prodotto da effetti nascosti passati, presenti e futuri; e riguardo al Medico, di una illazione, che lo spirito deduce

dai sintomi osservati per mezzo dei sensi. Appartiene quindi il segno al giudizio, ed il sintoma ai sensi del Clinico. Il segno è in ultima analisi quel cognito, che guida il Pratico all' incognito. Conviene per altro riflettere, che quantunque ogni segno di malattia sia l'effetto della medesima, pure non ogni suo effetto può condurre il Clinico alla scoperta delle sue cause. Questa eccezione all'utilità dell' uso de'segni, per nulla infievolisce quell'interesse, che ci deve inspirare nell'esercizio clinico la dottrina de' segni. Il corso della maggior parte delle malattie rimane fondato sopra leggi immutabili, epperciò nessuna cosa ridonda tanto in discapito della Medicina Clinica, quanto la negligenza nell' investigare i segni, che annunziano le affezioni. Essi sono i criterj, che segnano lo stato ed il periodo, in cui quelle si trovano; che ci istruiscono sul di loro esito; e che, mediante il paragone dell' esito del caso presente con quanto fu osservato in moltissimi altri casi, inducono il Clinico a pronunziare con qualche probabilità, che se cento e cento volte in questa data malattia e in pari circostanze furono questi segni di un determinato esito, hassi fondamento di stabilirlo anco di presente. Per mezzo de'segni si distingue non solo una malattia dall'altra, ma la medesima ancora in differenti individui, e ne'varj suoi stati.

Tre sono le serie de' segni, che si presentano alla meditazione de' Pratici. Comprende la prima i diagnostici, che annunziano lo stato presente degli ammalati; la seconda i commemorativi, per mezzo de'quali si ricorda il tempo passato; e final- Divisione dei segni.

mente la terza i pronostici, da cui puossi predire l'avvenimento futuro. Tuttochè le due prime sieno quelle, che servono alla diagnostica, non tralascieremo di quivi far parola eziandìo della terza, onde compiuta riesca questa parte de' Prolegomeni Clinici, e nella connessione della dottrina semejotica s' abbia così un saldo fondamento per l'*Articolo Settimo*, totalmente dedicato alla prognosi delle malattie. Differiscono inoltre i segni fra loro in ragione della utilità de' medesimi. I diagnostici ci forniscono sicuramente degli avvantaggj più riflessibili degli altri, in quanto che egli è da questi che si deducono le indicazioni curative. Ma anco i prognostici non sono privi di utilità. Sono dessi, che fruttano al Medico quella considerazione, di cui la pubblica opinione suole ricompensare la di lui perizia nelle predizioni, e lo guidano con maggiore franchezza nel regime curativo, avvertendolo di quegli avvenimenti, che sogliono terminare, prolungare o abbreviare il corso della malattia (1).

Segni diagnostici.

I segni diagnostici sono i fenomeni, che rappresentano il quadro della malattia, e precisano

---

(1) *Operæ prœtium mihi facturus Medicus videtur, si ad providentiam sibi comparandam omne studium adhibeat. Cum namque præsenserit et prædixerit apud ægrotos, tum præsentia tum præterita, tum futura, quæque ægri omittunt exposuerit res utique ægrotantium magis agnoscere credetur, adeo ut majore cum fiducia se se homines Medico committere audeant. Curandi vero rationem optime molietur, si ex præsentibus affectionibus futura prænoverit. Hac enim ratione, merito sibi admirationem et boni Medici æstimationem conciliaverit.* Hippocrates, Prænot. Lib. ex interpret. A. Foesii etc.

insieme il tempo, ossia lo stato attuale della medesima (1). Essi dividonsi in caratteristici, comuni, ed accidentali. -- *Caratteristici* diconsi quelli, che si mantengono proprj ed inseparabili d' una speciale affezione, e che presso de' Pratici hanno la denominazione ancora di patognomonici, di veri, di essenziali, di univoci, di sufficienti. Per fatalità, dessi non s' incontrano in tutte le malattie, dacchè alcune ne sono mancanti, altre non ne esternano che un solo, e in altre infine si esige la riunione di più segni, onde questi diventino patognomonici (2). -- *Comuni* si chiamano que' segni, che s' incontrano in molte malattie, e che possono essere risguardati come non appartenenti in particolare a ciascuna di esse (3). -- *Accidentali*

---

(1) Un dolore profondo, gravativo in una parte della cavità del petto, accompagnato da inspirazione difficile, da tosse con sputi tinti di sangue, e talvolta anco con sputo sanguigno puro, da polsi duri, profondi e tesi, e da difficoltà di giacere sopra di un fianco, costituisce il complesso de' segni diagnostici della di già formata infiammazione in una parte del polmone. Questi segni, essendo gli effetti immediati di una tale infiammazione, non potrebbero esistere riuniti, quando mancasse lo stato infiammatorio polmonare.

(2) La difficoltà di respiro considerata isolatamente non è un segno patognomonico della pleuritide, essendo comune ad altre affezioni toraciche. Non lo è pure la tosse, che insorge eziandìo nella tisi, nell' epatitide, e nelle alterazioni gastro-enteriche. Non lo è finalmente il dolore, che si manifesta lateralmente alle pareti toraciche, giacchè la neuralgìa di una tal parte, la verminazione ec. ve lo possono suscitare. Ma la difficoltà di respiro, la tosse, il dolore puntorio laterale insieme riuniti compongono la fenomenologìa patognomonica della pleuritide, atteso che annunziare non possono verun' altra forma morbosa fuori di questa, e della medesima sono inseparabili effetti.

(3) Tali sono la massima parte delle innormalità de' polsi, il

sono poi quelli, che talvolta si osservano in una malattia, e tal altra volta non vi vanno uniti. Fra gli accidentali soglionsi con ragione annoverare i così detti segni sopravvegnenti (*supervenientia*), gli epifenomeni, gli epiginomeni. I fenomeni sopravvegnenti sono disposizioni sviluppate dal corso morboso, capaci di alterarne l'indole solita (1). Questi poi comparendo a malattia intieramente formata, costituiscono gli epifenomeni; oppure derivando da circostanze affatto straniere alla medesima (2), danno luogo agli epiginomeni. -- I segni diagnostici di una malattia non s'incontrano sempre insieme riuniti, particolarmente nel suo principio, quantunque la malattia siasi di già stabilita. Fieno ingegnosamente paragona le malattie incipienti alle piante, che spuntano e sortono dalla terra; nella qual epoca non è sì facile di precisare e di determinare le specie corrispondenti, nulla essendovi di distinto, e tutto anzi apparendo confuso (3).

---

dolore di testa e di qualunque altra parte, la sete, il calore della pelle, lo stato spastico delle orine, e simili. Questi segni furono perciò denominati eziandio equivoci, insufficienti, in quanto che indicano ora questa, ora quella affezione, e rendono più o meno equivoche le deduzioni, che se ne vogliono trarre.

(1) La mestruazione prima delle epoche ordinarie, la dentizione ne' fanciulli, che non ne erano tormentati prima che un'altra malattia l'avesse accelerata ec., sono altrettanti fenomeni morbosi sopravvegnenti.

(2) Come sono la negligenza delle persone destinate ad assistere gli infermi, gli errori commessi dagli ammalati istessi, gli errori del Curante ec.

(3) Con segni incerti e comuni, e con sintomi differenti ed opposti sogliono aver principio le affezioni diverse, ancorchè dipen-

Segni commemorativi.

I segni commemorativi, detti anco anamnestici, sono i fenomeni, che si riferiscono al passato, e che richiamano tutto ciò che è trascorso in relazione della malattia presente. Essi non solamente si limitano a ciò che l'ha preceduta, ma si estendono ancora a tutto quello, che avendo rapporto colle sue cause e colla maniera di svilupparsi, abbraccia quanto si è detto sul conto delle cause, che possono averla effettuata (1). I segni commemorativi, dedotti dalle così dette cause occasionali, egregiamente concorrono a rendere completo il quadro istorico della malattia. E siccome gli effetti ordinarj di queste cause sono dal più al meno conosciuti; così difficile non riesce di dedurre dalla loro disamina una serie di dati convenienti ed opportuni per determinare più presto il carattere della malattia (2).

---

denti dall'istessa causa, ed aventi sede nella medesima parte. Spesso le febbri nervose rassomigliano nel loro principio alle febbri infiammatorie, o alle febbri biliose. Una malattia, che occupa una determinata regione, può affettarne un'altra per effetto di consenso, e spesso molte in una volta sola, quando soprattutto violenti ne sieno i sintomi. Non è pur raro da osservarsi il predominio de' fenomeni simpatici sopra quelli, che sono l'immediato risultamento della alterazione degli organi o tessuti affetti. Ben sovente la causa del vomito, de' flussi alvini, delle lesioni orinarie risiede fuori dello stomaco, degli intestini, della vescica orinaria.

(1) *Ved. il* §. XXIV.

(2) Servono talvolta nell'imminenza di una malattia a far giudicare ciò che essa potrà essere, e quindi a prevenirla con un regime, che unicamente dai medesimi può essere dedotto. Così se la traspirazione insensibile rimane dal freddo diminuita, si giugne alcune volte a prevenire la minacciata malattia coll' uopo de' leggeri diaforetici.

Segni pronostici.

Segni pronostici chiamansi in fine quelli, che dinotano o lasciano per lo meno travedere l'esito della malattia. Generalmente parlando, questi segni non si osservano così lungamente come i diagnostici: tuttavìa non si possono calcolare se non quando mantengono essi pure una durata sensibile, e si riuniscono in numero, onde esser possa tolto di mezzo qualunque equivoco. Sono di tal natura i fenomeni, che nel corso d'una malattia acuta indicano in generale la comparsa di cambiamenti più o meno essenziali, favorevoli, o funesti; e quegli avvenimenti poi in particolare, che sopraggiungono ad un tratto, e si fanno vedere dopo che è entrata la malattia nello stadio di stato, e si avvicina al periodo delle crisi (1).

Valore della dottrina dei fenomeni morbosi.

Sonosi eziandìo distinti in certi ed in incerti i segni delle malattie. Bisogna per altro convenire, essere assolutamente impossibile di ammettere una tale divisione de' fenomeni morbosi, quando se ne consideri uno separato dall'altro. Un'infinità di circostanze altera e rende diverso il grado di certezza di qualunque siasi fenomeno morboso. Il valore, che gli si suole accordare, non è lo stesso nelle varie affezioni. Fra i tanti esempj, che si potrebbero citare nell'argomento, si ponga mente solo a quello della afonìa, che indica pericolo nelle febbri gravi, vicina la morte nelle gravissime febbri nervose, e che riesce insignificante nella costipazione per alterata traspirazione cutanea, nell'isterismo ec. Altresì ne' differenti stadj e pe-

(1) *Ved. il* §. XVIII, pag. 53; §. XIX, pag. 75.

riodi delle malattie varia il valore de' fenomeni morbosi. Quel fenomeno, che è molesto nel principio d'una malattia, diventa equivoco, o favorevole ancora, in progresso della medesima. Il tinnito degli orecchj e la sordità nell'ingresso delle febbri nervose sono fenomeni, che ne indicano incertissimo l'esito, e per lo meno gravissimo il corso: dessi riescono all'incontro di felice presagio, quando sopraggiungono nello stadio di decremento. Il pronostico dedotto dalle parotidi varia esso pure giusta l'epoca delle loro apparizioni. Molte e molte volte abbiamo potuto osservare, che la comparsa d'una nubecola nelle orine degli infermi sorpresi da incipiente peripneumonìa ne dinotava fatale l'esito, quando che un uguale fenomeno manifestandosi nello stadio di stato di questa grave flemmassìa polmonare è per lo più indizio di crisi vicina e felice. L'abitudine indebolisce il valore de' fenomeni morbosi. Vi sono delle persone, che al minimo insulto febbrile sono sorprese dalle convulsioni e dal delirio. Altre dormono cogli occhi aperti anco nello stato di salute. I quali fenomeni aver non possono presso delle medesime quella importanza, che loro si accorda in altri infermi. Esser devono fermi e costanti i fenomeni, onde dai medesimi si possa conseguire delle utili conclusioni. Vaghi e mobili, non offrono dati nè per la diagnosi, nè per la prognosi, nè per le indicative prescrizioni. Sarà adunque da accordarsi ai fenomeni morbosi un valore correlativo; e all'oggetto di usarne per pronunziare giudizio, converrà avvicinarli, e insieme paragonarli. Egli è ben vero,

che per lo più un fenomeno cattivo, sebbene isolato, ha maggior forza per annunziare l' esito funesto d' una malattia, di quello che l' abbia un buon fenomeno per indicarne felice il presagio. Ma egli è del pari vero, che talvolta un ottimo fenomeno ne distrugge un altro semplicemente cattivo, oppure con esso lui, per così dire, si equilibra. Così le unghie nere e livide, la faccia Ippocratica, il polso insensibile o vermicolare, le estremità fredde, il fiato puzzolento, sono altrettanti fenomeni, che insieme riuniti predicono vicina la morte. Ma se colle unghie livide l'aspetto del volto si mantiene naturale; col polso indebolito le forze non si perdono; e naturale ne sia il sonno; questi cattivi segni così isolati, diventano di nessun valore, perchè equilibrati da altri della migliore condizione. Grande esser deve perciò la riserva nell'impiegare la dottrina de' fenomeni morbosi per formare la diagnosi delle malattie. Tali ricerche, sopra di essa unicamente appoggiate, furono non di rado causa di errori funestissimi. Onde riuscir possa la medesima di reale ed effettivo avvantaggio, importa abbandonarci all'osservazione de' fatti (1), ed alla considerazione del complesso de' fenomeni proprj delle singole malattie, come pure de' segni che ne annunziano il pericolo, l'esito felice o letale, oppure la successione in altre malattie. E quivi occorre principalmente avere riguardo ai risulta-

---

(1) *Sicut Jurisperitis ex facto jus oritur, ita nobis a recta morbi cognitione universa curationum argumenta manifestantur.* Baglivi, Prax. Med. Lib. II, Cap. VIII.

menti delle lesioni, che avvengono nelle funzioni diverse dell'economìa animale, per poscia analizzarli, e per venire in simil guisa alla scoperta della corrispondente condizione patologica, non perdendo per altro sempre di vista: 1. che i tessuti organici possono essere ancora simpaticamente affettati; 2. che certe funzioni effettuandosi col mezzo di più organi di natura differente, talvolta difficile ed anco impossibile ci riesce di determinare quale ne sia il leso, e se nella seguìta lesione esso ne sia il solo interessato; 3. che la coincidenza di un gran numero di sintomi più o meno disparati, e la simultanea lesione di più funzioni, come si osserva nelle gravi malattie, gettano spesso il Clinico in un imbarazzo estremo, l'espongono a rimanere ingannato, e ad avere perciò ricorso in alcuni casi ai segni negativi (1).

La fenomenologìa morbosa, valevole a rischiarare la diagnosi, esser deve dedotta o dalla relazione istessa degli infermi, o dagli avvenimenti morbosi, che cadono sotto dell'immediata ispezione de'sensi del Clinico, oppure da amendue questi fonti. Generalmente parlando, gli ammalati, se non

Fonti fenomenologici.

(1) I fenomeni positivi d'una malattia sono qualche volta talmente oscuri, confusi e mascherati, che occorre tener conto della mancanza di alcuni segni, onde istituirne la diagnosi. Si procede in allora nella istituzione della diagnosi col metodo negativo. Nell'emoftisi passiva (ipostenica), a cagion d'esempio, mandano gli infermi dalla bocca un sangue fluido e nerastro, non dissimile da quello che sorte in caso di ematemesi. Ma lo si riconosce appartenere alla prima forma morbosa, anzi che alla seconda, per la mancanza di traccie di materie alimentari, che dal più al meno si trovano frammiste al sangue rigettato in caso di vomito cruento.

sono di troppo oppressi dalla violenza della malattia, o indeboliti nelle forze, oppure perturbati nelle facoltà intellettuali, sanno per lo più rendere conto essi medesimi delle proprie sensazioni, e soprattutto de' dolori, delle molestie, e degli impedimenti, che nei medesimi prova l'adempimento di questa o di quella funzione organica. Quindi è, che occorre ascoltare attentamente le relazioni degli infermi, i quali parlano ordinariamente l' espressivo linguaggio della natura inferma; nè devonsi essi interrompere, a meno che con divagamenti perdano il filo della narrazione. Dietro siffatta esposizione stabilisce il Medico le necessarie questioni da introdursi, onde nel modo altrove accennato (1) raccogliere criterj per la diagnostica della malattia, che deve trattare.

Semiotica o Semiologia.

Nella contemplazione de' fenomeni proprj dello stato morboso, paragonati a quelli, che costituiscono lo stato di salute (2), sta riposta la somma de' criterj, che ci fornisce la Semiotica, o Semiologia (3), le di cui fondamentali cognizioni ci sono

---

(1) *Ved. il* §. XX, pag. 94 *Esame degli infermi.*

(2) *Ved. il* §. XIV, pag. 36. -- *Vedasi* la serie degli Scrittori relativi alla salute paragonata colla malattia.

(3) *Semeiotica, semiotica,* tratta dalla voce greca *σημειωτικὴ*, o meglio *Semiologia σημειολογία*, è quella parte della Patologia, che tratta de' fenomeni della vita in istato sano e morboso, e che ha perciò grande relazione colla salute, colla malattia, e colla morte. Suolsi generalmente usare indistintamente l' una o l'altra di queste espressioni; ma desse sono diverse nel significato. *Semeiotica* dire si dovrebbe l' unione de' segni, quali ci sono dalla esperienza additati; e colla denominazione di *Semiologia* dovrebbesi esprimere la dilucidazione scientifica di questi segni, non che delle loro differenze e del loro valore.

fornite dall'Anatomìa, dalla Fisiologìa e dalla Patologìa. *Le alterazioni dell'abito esteriore del corpo, non che le lesioni cerebrali, nervoso-muscolari, delle funzioni animali, delle funzioni vitali, delle funzioni naturali, delle funzioni vegetanti, delle funzioni secretorie ed escretorie, e delle funzioni sessuali*, sono altrettanti oggetti da aversi in considerazione, onde giovarci opportunamente della Semiotica nel formare la diagnosi delle moltiplici e svariate affezioni.

1) *Alterazioni dell'abito esteriore del corpo* diconsi que' fenomeni, che lo stato morboso, particolarmente delle forze vitali, induce nell'esteriore della nostra macchina, e che non esistono nello stato di salute. E siccome questi somministrano mezzi per giudicare della sede e dell'indole dello stato morboso, così importa seguirne la considerazione, dacchè *nihil est in intellectu, quod non prius fuerit in sensu.* Alterazioni dell' abito esteriore del corpo.

La positura, che prende l'ammalato anche nel tempo del riposo, ed i movimenti che si operano in diverse parti del suo corpo, appalesano già ben sovente la maniera, con cui si compiono nel suo interno diverse funzioni organiche; e somministrano indizj da aversi in conto, massime quando si tratta di calcolare lo stato delle potenze motrici. Quanto più la positura di un infermo si allontana dalla condizione sua abituale, altrettanto maggiore devesi temere il disordine nell'esercizio delle sue funzioni. Nella più gran parte delle gravi malattie acute di carattere infiammatorio sono gli ammalati dall' interna anzietà forzati di can- Positura.

giare spesso di posizione. All'incontro nelle affezioni ipesteniche restano ordinariamente coricati sul dorso; e quando l'abbattimento vitale è giunto al suo più alto grado, l'infermo più non conserva alcuna positura, e cede al peso fisico del proprio corpo. Le gambe divaricate o pendenti indicano ordinariamente un grave pericolo. Il decubito sul basso ventre è preludio di delirio, o di violenti dolori addominali; e la difficoltà di giacere sui fianchi indica una lesione polmonare o de'precordj. Evvi pure indizio di lesione polmonare quando l'ammalato non può che rimanere seduto sul letto, e trovasi obbligato di mettere in azione i muscoli pettorali per respirare. I melanconici ed i frenetici mostrano una particolare inclinazione a rimanere seduti quando non possono reggersi in piedi. La positura tranquilla degli infermi durante il sonno e la veglia annunzia regolarità e nessun disordine nell'esercizio delle funzioni. Si è per altro osservato, che in molti casi di tisi polmonare gli infermi giacciono tranquillamente coricati sul dorso, ed anco sui lati.

Statura. La statura mezzana sembra essere la più avvantaggiosa per la salute. Gli individui di taglia piccola sono disposti alle affezioni del petto e del capo, e particolarmente alle sincopi ed alle apoplessìe. La statura sproporzionatamente alta in individui d'altronde gracili spesso annunzia una debolezza generale, e la comparsa della tisi tracheale o polmonare. L'accrescimento precoce dell'organismo è un avvenimento di cattivo augurio, massime quando sopravviene nel corso di qualche

malattia. Lo sviluppo tardivo è per lo più l'effetto di difettosa arteriosità, e di indebolimento della potenza nervosa.

Aspetto del corpo.

L'aspetto del corpo, e soprattutto quello della faccia, offrono non pochi dati per giudicare dell'indole e della veemenza delle affezioni interne. -- Il colorito della pelle soffre improvvisi cangiamenti dalla forza delle passioni e delle morbosità. Si fa pallido e rosso nella collera, smunto nello spavento, cereo nella clorosi, rosseggiante nelle febbri infiammatorie, giallo nell'itterizia, olivastro-fosco nei morbosi ingrandimenti de'visceri addominali, e generalmente parlando acquista una infinità di alterazioni nella massima parte delle malattie. Il clima, l'azione del calore e della luce, l'età, il cangiamento della costituzione fisico-morale e del temperamento, il genere di vita, la qualità degli alimenti, e l'uso massime di alcuni pesci, sono altrettante circostanze capaci di cangiare in un individuo il colorito naturale della pelle. Allorchè nello stato di malattia non vi avviene cangiamento di sorta, hassi di già un criterio felice, quando però altri pessimi indizj non ne escludano il valore. I cangiamenti, ai quali soggiace la pelle nello stato morboso, si riducono a divenire pallida e scolorita, a farsi olivastro-bruna, piombina, livida e cadaverica, a divenire di un rosso più o meno vivo, e ad acquistare infine una tinta cerea, pagliarina, ed anco decisamente gialla. Nello stato di salute molte cause possono accidentalmente produrre il pallore della pelle. Nello stato morboso la si osserva tale nel tremore febbrile.

Colorito della pelle.

Generalmente si pretende, che il colore pallido riesca di cattivo augurio, e dia luogo a timori, quando accompagnato si trova da altri segni gravi, quali sono particolarmente il calore cocente della superficie del corpo, la frequenza e la celerità dei polsi, la sete inestinguibile, le aberrazioni mentali ec. Nelle affezioni coliche e nella clorosi acquista la pelle un colore di cera, e talvolta pagliarino e verdastro. Diventa bianca e lucente nelle idropisìe, e soprattutto nell'anassarca, nella lepra bianca ec. Rosseggia negli esantemi, e nelle impetigini febbrili e floride; e la malattia di molto si aggrava quando ad un tratto perde un tale colore per ricomparire biancastra. Il colore livido-piombino, lurido, bruno-olivastro e cadaverico del tessuto cutaneo si osserva spesso in conseguenza di riportate contusioni, e ne' casi di morbosi ingrandimenti del fegato e della milza. Il dintorno degli occhi è la parte, ove più pronunziata s' incontra questa alterazione del colorito, cui talvolta partecipa l'albuginea istessa. Dopo veglie protratte, eccessi venerei, all'epoca della mestruazione, dietro fortissime evacuazioni, le persone di pelle dilicata e bianca acquistano all'intorno degli occhi un cerchio di colore livido-piombino, che ben presto svanisce col cessare delle cause, che l'hanno prodotto. Lurida diviene talvolta la pelle nei violenti accessi febbrili marcati dal freddo, il che indica ordinariamente una intensità maggiore del periodo febbrile. Il colore livido della superficie del corpo è sempre di sinistro augurio, alloraquando si esterna nelle malattie febbrili di qual-

che violenza. Avvenendo questo colorito in parti dapprima rosseggianti per infiammazione, abbassandosi nell'istesso tempo le forze, e cessando il dolore, si indica imminente la comparsa dello stato gangrenoso. La pelle rossa, tumida e calda nell'età florida e giovanile, è foriera di emorragìe attive e di infiammazioni; e nell'età avanzata annunzia una predisposizione all'apoplessìa. Il giallo più o meno carico della pelle si osserva nella itterizia. Talvolta questo colorito tende al verde, al livido ed al nero. Eziandìo nelle febbri biliose rimane la cute in simil guisa tinta. Anche nelle infiammazioni epatiche, e ne' neonati esposti al freddo, non che nelle affezioni scorbutiche, e in alcune cachessìe si osserva un tale fenomeno.

La faccia degli infermi merita più d' ogn' altra parte del corpo di fissare l'attenzione de' Medici. L'età, il clima, i costumi, l'educazione, e le varie passioni vi dipingono grandi e svariati cangiamenti. Non meno espressiva diventa la fisonomìa in caso di malattia, massime quando sia questa dal dolore accompagnata. La tisi, la frenesìa, l'agonìa cangiano i caratteri del viso dell' istesso uomo, in guisa che quasi più non lo si riconosce. Nella febbre infiammatoria, e nelle flemmassìe intense, le fattezze del volto diventano più animate. Nel delirio febbrile l'espressione si esalta, e prende un aspetto minaccievole e furioso. Nel tetano la massima parte de' muscoli facciali si mantiene in uno stato di tensione e di rigidezza, per cui travisato ed orribile ne diventa l'aspetto. Immobile si osserva la fisonomìa nelle febbri so-

Aspetto della faccia.

porose, nella catalessi, nell' estasi. Abbattuta e stupida la si scorge nelle gravi febbri nervose; irregolare e variabile nell'epilessìa, nell'isterismo. Le malattie marcate da uno sviluppo inormalmente accresciuto delle forze vitali, colorano la faccia di un rosso vivo. Rendesi invece pallida per difetto di sangue, per effetto di consunzione, di vita sedentaria, di abitazione in luoghi bassi, umidi ed oscuri, di eccessi nello studio e nella applicazione, della veglia, della fatica, delle emorragìe, delle evacuazioni abituali straordinariamente accresciute. Nel primo periodo delle affezioni organiche de' visceri, soprattutto toracici, si alterano alquanto i lineamenti ed il colorito della faccia. Le sue proporzioni si cangiano per la squallidezza e pel dimagramento; ne'quali casi il colorito consueto impallidisce, indi verdeggia, ingiallisce, e infine si fa smorto. Nel principio di alcune malattie acute la faccia appare raggrinzata, ristretta, contratta, e quasi diminuita di volume. Il viso increspato, con diminuzione dell'ordinario suo volume indica la presenza dello spasmo; e in caso di malattie gravissime febbrili riesce di cattivo segno. Ella è cosa ovvia, che il viso dell'infermo abbia ad ismagrirsi in proporzione della violenza e della durata della malattia. Ippocrate ci previene, che se ne' primi sei o otto giorni di febbre acuta il viso dell'ammalato sembra sostenersi e divenire anche più pieno di quello, che ordinariamente lo sia in istato di sanità, devesi temere che maligna ne diventi la malattia. Egli è avvantaggioso, che la fisonomìa dell'ammalato rimanga a un di presso na-

turale; che il suo sguardo si mantenga netto e fermo; che il suo viso non apparisca eccessivamente smunto e magro; che il suo colorito non si discosti molto da quello, che gli è proprio nello stato di salute; e che le sue labbra conservino il loro naturale incarnato, e restino avvicinate durante il sonno, a meno che il naso ostrutto obblighi l'infermo di dormire colla bocca aperta. -- Quando si osserva la pelle della fronte tesa, secca, e coperta di freddo sudore; le palpebre pallide coprire imperfettamente il globo dell'occhio durante il sonno, in guisa che ne appaja trasversalmente una striscia bianca; la cornea abbassata ed appannata; i globi degli occhi affondati nelle loro orbite, e insieme piangenti; il naso assottigliato ed affilato; le tempie concave e contratte; le ossa zigomatiche protuberanti; le orecchie secche, fredde e raccorciate; le labbra squallide, scolorite, e l'inferiore pendente; hassi in allora la così detta faccia Ippocratica, che annunzia gran pericolo e quasi sempre vicina la morte. Un tale aspetto è per altro molto meno da temersi ogniqualvolta sia preceduto e cagionato da gravissima diarrea, da vomito gagliardissimo ed ostinato, da emorragìa considerevole, da fame eccessiva, da veglia protratta, dal timore, dall'abuso di Venere, dagli accessi isterici, epilettici e simili. In tutti questi ed altri simili casi suole questa alterazione della fisonomìa scomparire in ventiquattr' ore, ed anco più presto. Ma durando per tre o quattro giorni di seguito, sebbene in apparenza prodotta da causa mite, in allora ella è se-

Faccia Ippocratica.

gno di morte; massimamente se vi si combina qualche altro indizio di pessimo augurio, quali sono la respirazione corta e stertorosa, i polsi appena sensibili ed irregolari, i tremori, le convulsioni del labbro inferiore, i sudori freddi e viscosi ec.

Ulteriori fenomeni morbosi della testa.

Oltre il tutt' insieme de' fenomeni, che caratterizzano la fisonomìa morbosa, altri ce ne offre il capo, dai quali puossi pure trarre partito per caratterizzare la condizione innormale presente o futura dell'organismo. -- La diversità de' movimenti muscolari contribuisce non poco ad esprimere sulla fronte la diversità delle emozioni dello spirito. L'abbiamo serena nella gioja, cupa nella tristezza, aperta nella speranza. La soverchia applicazione e le afflizioni la coprono di molte rughe trasversali. Così contratta la si scorge nella collera e nel dolore, rilasciata nella tristezza, e dietro considerevoli evacuazioni. Preternaturalmente calda la si sente ne' fanciulli febbricitanti. Nelle febbri gastriche e nell' isterismo è per lo più la sede di un dolore alla stessa circoscritto, tensivo, violento, e che si esacerba all' impressione della luce, ed al minimo rumore. Raggrinzandosi, e divenendo nell' istesso tempo pallida e fredda, colle tempie contratte ed incavate, la vidimo già concorrere a formare la faccia Ippocratica, e divenire segno di cattivo preludio. Le pustole rosse, fimatose, che talvolta la coprono, massime nella gioventù, ne indicano la continenza, la difficile circolazione ne' visceri addominali, e quindi gli imbarazzi gastro-enterici, le congestioni di

Fronte.

questi tessuti, e le emorroidarie indisposizioni. Ma queste eruzioni acquistando l' aspetto di altrettanti bottoncini, ed avendo sede verso la parte della fronte occupata dai capelli, e sulle tempie, ed alternando con dolori osteocopi notturni nell' estensione particolarmente del coronale, appalesano invece una affezione sifilitica costituzionale. Le forti cefalèe ed i violenti accessi di emicrania, accompagnati da strignimento delle tempie, indicano vicino lo scoppio d'una malattia. Negli individui per altro di temperamento astenico-eccitabile un tale fenomeno si osserva periodicamente comparire col cangiarsi della stagione, ed anco del semplice stato atmosferico, dietro una benchè lieve emozione dello spirito, in conseguenza di cibi insoliti ec., senza che loro sovrasti verun' altra affezione. -- Si è di già osservato di quali indizj sieno criterj alcune innormalità delle tempie. Ora aggiugneremo solo, che il senso di peso in queste parti viene annoverato fra i segni, che annunziano l'emorragìa nasale. Le straordinarie pulsazioni delle arterie temporali non solo precedono questo stato emorragico, ma eziandìo il delirio e la convulsione. Generalmente parlando, egli è un segno assai pericoloso, alloraquando battono con violenza le arterie temporali e le carotidi, intanto che quelle de' carpi sono piccole, esili, ed irregolari. Questo fenomeno l' abbiamo osservato avvenire negli ultimi momenti della vita delle persone affette dalla stenocardìa, e da letali vizj organici de' precordj. -- Le guancie si cuoprono de' così detti *pomelli* rossi nelle flem-

Tempie.

Guancie.

massìe, e all'epoca dello stadio di irritazione delle febbri gastriche ed eruttivo-contagiose. Vivamente rosseggiando le guancie nelle affezioni infiammatorie toraciche dopo il decimoquarto giorno di malattia, per lo più se ne verifica la suppurazione; e la gangrena se ne impadronisce ordinariamente all'atto, in cui in tali affezioni questi pomelli diventano lividi. All' epoca della mestruazione le guancie delle giovani donzelle si riscaldano più del consueto, e si coprono degli accennati pomelli. Questo colore delle guancie è pure uno de' segni della disposizione alla tisi polmonare. Ne' parossismi della febbre etica giunta all'estremo suo grado le guancie si colorano di un rosso vivo e circoscritto. La causa di questo fenomeno sembra doversi ascrivere ad un effetto simpatico, analogo a quello, che nelle stesse circostanze si sviluppa con una sensazione di calore accresciuto e mordace nella palma delle mani. In effetto vi sono alcuni tisici, ne' quali si osserva la rossezza delle guancie talora da un lato solo; e, quello che è singolare, nel lato opposto alla parte, in cui esiste la suppurazione polmonare. -- Il naso offre pure de' segni particolari. Lo storcimento di quest'organo, a destra o a sinistra, nelle febbri assai gravi di condizione ipostenica indica vicine le convulsioni, ed anco la morte. Un tale fenomeno non è per altro di alcun valore, quando sia l'effetto di preceduta apoplessìa, o di paralisi. Il movimento frequente, rapido e convulsivo delle pine nasali annunzia difficoltà di respiro, e per conseguenza il sommo della congestione polmonare,

Naso.

che precede l'estinzione delle forze. Egli è di cattivo presagio il fenomeno delle pine del naso, che rimangano immobili, come se fossero paralitiche, o non sieguano i movimenti della respirazione. Ciò proviene dalla paralisi de' muscoli dilatatori delle narici, ed è talvolta foriero della paralisi de' muscoli della faccia, e della apoplessìa. L' ardore dell' apice del naso viene annoverato fra i segni della prossima comparsa della risipola alla faccia, o dell' imminente epistassi. Il prurito di questa parte dinota una irritazione straordinaria del sistema gastro-enterico indotta particolarmente dai vermi; ed associandovisi un senso di ripetuto stiramento, si ha un criterio per determinare la presenza della tenia armata negli intestini. Nelle affezioni febbrili assai gravi il prurito delle narici è non di rado susseguìto dal delirio. Il naso cresce di volume nelle scrofole, e nella risipola della faccia; smagrisce e s' affila nelle affezioni spasmodiche, e nelle malattie di consunzione. Il naso affilato, allungato, d' apice acuto, colle cartilagini sprofondate, compresse, livide o pallide, è un fenomeno per lo più di cattivo presagio. Tale lo si osserva nella faccia Ippocratica, di cui sonosi di sopra ricordati gli indizj. Negli infermi al sommo indeboliti il freddo del naso è di già un segno alquanto pessimo. Un colorito giallognolo e verdastro sovente si manifesta sulle pine del naso in occasione delle affezioni gastriche. Durante un freddo intenso, nel tifo contagioso micidiale, e nella dissenterìa complicata alla febbre nervosa assai grave, il naso diventa bianchissimo,

indi livescente, e ben tosto gangrenato. Le pustole, di cui si ricuoprono le narici e le labbra nelle febbri intermittenti, sono altrettante eruzioni critiche, che annunziano finita la malattia. Il fetore, che esce dalle narici, sano essendo il rimanente della macchina, è un effetto di morbosa separazione di muco ne' seni frontali, non che di ozena, di escrescenza poliposa e di carie nell'interno delle narici. Terminano infelicemente quelle febbri nervose gravi, nelle quali rendesi fetente l'aria, che si espira dalle narici. In queste malattie, siccome nel caso di corizza, la mucosità nasale diventa cotanto densa e diseccata, che impedito rimane il passaggio dell' aria per le narici. Sono perciò costretti gli ammalati di tenere aperta la bocca per respirare. -- Molto contribuiscono le labbra nell' espressione della fisonomìa tanto in istato di salute che in quello di malattia. Egli è dagli occhi e dalle labbra dell'infermo, che il Clinico ne deduce lo stato morale. La timidezza, lo scoraggiamento e l'oppressione sono sentimenti da queste parti in particolar guisa dipinti. Nelle ipostenìe gravi e nella agonìa sono le labbra fra loro scostate, abbandonate, e pendenti. Mostransi invece serrate e contratte nel dolore, nell'ansietà, nella inquietudine. Gli imbarazzi gastrici, e la comparsa del vomito critico sono annunziati dall'abbassamento e dal tremore del labbro inferiore. Negli insulti asmatici, e nell'avvelenamento prodotto dai narcotici vedesi contratto il labbro superiore, e pendente l'inferiore. All'incontro pendono rilasciati, o si restringono contratti nel-

Labbra.

l'apoplessìa grave. Lo storcimento della bocca è l'effetto della paralisi de'muscoli delle labbra da un lato solo. Il labbro superiore ritirato all'insù, e l' inferiore rilasciato e tremante, comparendo unitamente ad altri segni pericolosi, ci indica non lontana la morte. Lo spasmo cinico, ossia la contrazione d'un labbro solo, e la contrazione delle due commissure labbiali, conosciuta sotto la denominazione di riso sardonico, sono fenomeni di pessimo augurio nelle malattie febbrili gravi, e non indicano alcun funesto accidente nell'isterismo e nell'epilessìa. Dessi sono generalmente molto meno da temersi ne'fanciulli che negli adulti. Il riso sardonico marca ordinariamente le lesioni idiopatiche o simpatiche del diaframma. Crescono talvolta di volume le labbra ne' primi periodi delle malattie febbrili, e le pustole, che vi spuntano nelle febbri intermittenti, ne annunziano vicina la guarigione. Il labbro superiore gonfia nelle scrofole. Diventano le labbra di un rosso vivo, e per così dire injettate nelle febbri infiammatorie; livide nelle affezioni organiche del cuore; giallognole e verdastri nelle febbri gastriche; pallide, scolorate e bianchiccie nel tremore febbrile, nella clorosi, nelle idropisìe, nel marasmo; livide, rovesciate e fredde all' avvicinarsi della morte. Sono nell'interno secche e liscie, secche o screpolate, ma sempre rosseggianti, nelle febbri infiammatorie; secche, nerastre e intonacate da una crosta fuligginosa nelle febbri nervose gravi, e ne' tifi contagiosi giunti all'estremo del pericolo. -- Il mento, le di cui forme cangiano cotanto Mento.

col cangiarsi dell'età, divenuto prominente con dimagramento estremo della faccia, è uno de' segni della faccia Ippocratica. Questa parte del viso si cuopre talvolta di eruzioni impetiginose in conseguenza di malattie, il che suole essere di buon presagio. Rade volte si vede cadere la barba. Un tal fenomeno per altro qualche volta avviene nell'elefantiasi inveterata, e in alcuni casi di sifili-
Orecchie. de. -- Anco le orecchie sono nelle malattie esposte a provare de'cangiamenti, sia nel colore, che nella temperatura, e nella forma. Nelle febbri infiammatorie havvi rossore, calore, e spesso gonfiezza delle orecchie. Diventano qualche volta più rosse e più calde queste parti prima e durante gli accessi della manìa. Ora rosse, ora pallide, ora calde, ora fredde sono le orecchie nelle febbri perniciose, e nelle febbri continue nervose. La consunzione delle forze, ed il pericolo della vita sono contrassegnati dalle orecchie fredde e pallide, o livide e molli, oppure rugose e contratte. Inoltre le orecchie divengono fredde per effetto dello spasmo. Facendosi molto rosse nel principio delle malattie febbrili con violenti dolori di testa, non tardano a manifestarsi il delirio, le convulsioni e gli ascessi dietro le orecchie. Lo scolo puriforme dall' orecchio arreca sollievo, quando comparisce dopo violenti dolori di testa e delle orecchie medesime, o in conseguenza di malattie non convenientemente giudicate. In tali casi sono da temersi la sordità, o altre funeste conseguenze cerebrali, qualora lo scolo ad un tratto si arre-
Capelli. sta. -- I capelli finalmente vanno soggetti a non

poche gravi alterazioni nelle malattie, anco indipendentemente dall' indisposizione loro idiopatica. Dessi cangiano qualche volta improvvisamente di colore nelle tristi emozioni dello spirito. Si pretende, che il colore rosso de'capelli indichi una predisposizione alle malattie le più gravi. Si rizzano i capelli nello spavento, e s'annodano in ricci ne' maniaci molto agitati e di forte costituzione. Singolare è l'intreccio de'capelli nella plica polonica, nella quale malattia diventano eziandìo sensibilissimi, e zeppi di sangue. La di loro recisione o conservazione esercita una grande influenza sulla economìa animale. Si ricorda dai Compilatori della *Enciclopedìa Metodica* il caso di un cappuccino, il quale non si potè liberare da una lunga e crudele malattia, che mediante il sacrifizio della sua barba. Grimaud riferisce l'osservazione di molte ostinate emicranie cessate dietro la precauzione di rendere molto attivi i bulbi de' capelli col tagliarli ad epoche vicinissime. Morgagni cita l' esempio di un amico di Valsalva, che guarì un maniaco radendogli la testa. Sogliono frequentemente cadere i capelli in seguito delle gravi affezioni febbrili, massime quando sieno queste di carattere iposteniсo, ed accompagnate da forti dolori di testa. Egli è pericoloso il taglio de' capelli immediatamente dopo superate queste febbri. Si pretende, che parecchi ammalati soffrirono delle recidive, e perirono per essere stati tagliati ai medesimi troppo presto i capelli. Cadono i capelli nella tisi, e in allora trattasi di un avvenire assai funesto. Eziandìo nella sifilide si perdono i capelli.

Fenomeni morbosi dedotti dall' ispezione del collo.

Se dalla testa si passa ad esaminare altre parti esteriori del corpo, vi si incontrano de' fenomeni meritevoli pure d' essere considerati per la diagnosi e per la prognosi delle malattie. Il collo ci somministra alcuni criterj per determinare lo stato della circolazione fra la testa e la cavità del petto. Le persone di collo lungo e sottile sono fornite di petto appianato e di spalle prominenti, per cui i movimenti del polmone e la circolazione media non si eseguiscono colla occorrente facilità. Le malattie acute e croniche di petto, e soprattutto l'emoftisi e la tisi, sono le affezioni, che spesso susseguitano l' epoca dell' avvenuto consolidamento di questa preternaturale configurazione toracica. Il collo corto e grasso con testa grossa espone il cervello a straordinarie impressioni sanguigne, e quindi all' apoplessìa. Cresce il volume del collo nelle angine, nel broncocelle, e negli enfisemi prodotti dagli sforzi nel vociferare, nel suonare stromenti da fiato, e nel parto. Il rossore e la gonfiezza del collo, che si manifestano in occasione di angina, se improvvisamente e senza motivo spariscono prima che l' affezione rimanga giudicata, hassi un indizio di funesto presagio, dacchè devesi temere la metastasi al petto, quando la respirazione si rende difficile, oppure al cervello, se si dichiara uno stato comatoso. Ingrossandosi le vene jugulari esterne, evvi segno non equivoco di difficile circolazione polmonare. E se ad un tale fenomeno si aggiugne la comparsa di alcune linee azzurre frammezzo ai muscoli larghi del collo, in allora devonsi temere la tisi incipiente.

o gli aneurismi del cuore o de' grossi vasi. La pulsazione violenta e visibile delle carotidi è un fenomeno proprio di molte malattie infiammatorie gravissime, e dell'imminente comparsa del delirio furioso. Decisamente pericoloso riesce un tale indizio, quando si osservano nell' istesso tempo tremante la lingua, feroce lo sguardo, injettata l'albuginea, e l'ammalato accusa una sensibilità estrema all'impressione della luce. Una mortale congestione sanguigna nel cervello pare che sovrasti in conseguenza di questi indizj. I dolori spasmodici del collo, non che il peso e la tensione dolorosa di questa parte, sono fenomeni, che s'incontrano frequenti negli onanitici, e nel principio delle febbri perniciose. Rigido e dolente si fa il collo nel tetano.

Fenomeni morbosi dedotti dalla ispezione del petto, delle spalle e del dorso.

Essendo il petto la sede di molti organi essenziali per la conservazione della vita, l'ispezione dell' esteriore sua configurazione può svelare al Clinico non pochi essenziali criterj per determinarne l'influenza nello stato di salute e di malattia. Un petto largo e ben arcuato favorisce la circolazione sanguigna nel polmone, e quindi le importanti funzioni di questo viscere. All'incontro quanto più stretto e piano si mostra il petto, altrettanto temere si deve la disposizione alle malattie toraciche. La cattiva conformazione del torace rende più gravi anche le affezioni ordinariamente miti de'visceri, che vi sono contenuti. I colpi, le cadute, la discrasìa artritica, ed alcune professioni rendono viziata la conformazione del petto. I tegumenti soprattutto laterali del torace

diventano spesso edematosi, e circoscrivendosi una tale gonfiezza nella loro estensione, si appalesa l'idrotorace. Tanto per effetto di raccolta acquosa, come nell' idrotorace, quanto di raccolta marciosa, come nell'empiema, si è qualche volta osservato formarsi in tali casi una prominenza fra le coste, che vanno in simil guisa a discostarsi. L'esteriore del petto partecipa de' cambiamenti, che succedono nella temperatura della sua cavità, allorchè questa diventa la sede di alcune malattie. Nelle infiammazioni polmonari e del cuore si osserva l'esteriore delle pareti toraciche sensibilmente più caldo delle altre parti del corpo, per cui riescono di prodigiosa utilità le applicazioni fredde topiche (1), per minorare l'impeto di tali affezioni. All'incontro nelle lipotimìe il petto si sente più freddo dell'ordinario. Il dolore del torace può aver sede o nell'esterno o nell' interno delle sue pareti. Nel primo caso si inasprisce, facendo muovere all' ammalato il braccio del lato affetto, e sotto della compressione locale; nel secondo caso rimane uguale dietro tali esami, e si esacerba invece all'atto d' una profonda inspirazione. In simil guisa si distingue il dolore pleuritico dal dolore della così detta pleurodinìa, o meglio neuralgìa toracica. Le spalle ed il dorso costituiscono la parte posteriore del petto, epperciò ivi pure hanno luogo alcuni fenomeni, che sono altrettanti effetti delle affezioni toraciche. Ne abbiamo degli esempj ne' dolori continui delle

(1) *Ved.* i nostri *Prospetti Clinici* ec.

spalle e sotto dello sterno, accompagnati da tosse, da oppressione, da dispnea, che sogliono presagire la tisi. Le affezioni reumatiche e gottose, quando minacciano una grave metastasi, si fanno sentire vaghe o fisse sul dorso, e talvolta vi producono de' dolori assai forti. La suppurazione polmonare in conseguenza dell'infiammazione è annunziata da dolori atroci nella spalla del lato affetto. I dolori possono in queste parti insorgere anco per effetto di consenso. Così l'isterismo e l'ipocondriasi sono non di rado segnati da dolori violenti al dorso. Le lesioni della midolla spinale e de'suoi involucri diventano causa di dolori dorsali, come si osserva nella rachialgìte, e nella tabe dorsale per onanismo ec.

Il petto percosso rende un suono, che variando secondo la parte percossa, la conformazione del soggetto, la densità delle sue pareti, e la lesione organica de'visceri e de' tessuti, che vi sono contenuti, offre al Pratico una serie di dati per determinare con qualche precisione la diagnosi delle malattie del polmone e del cuore, massime quando egli possa giovarsi eziandìo di altri indizj atti ad isvelarne l'indole e l'estensione. Corvisart ha il merito di aver tratto dall' oblivione, in cui era caduto, il metodo della percussione inventato da Avenbrugger. Tuttavìa siccome vi ha buon numero di malattie di questa cavità, in cui la percussione non offre che risultamenti incerti (1); ed

Percussione ed Ascoltazione toracica

(1) Come si osserva nella più gran parte delle peripneumonie e delle pleuritidi soprattutto croniche, nella tisi, nell' edema e

una deformità anco lieve del petto per causa di rachitide, l' infiltrazione de' tegumenti di questa parte, non che la grossezza delle sue pareti esteriori, alterano e modificano gli effetti della percussione ; così Laennec credette opportuno di unire alla percussione del petto l' applicazione immediata dell' orecchio sulle diverse regioni toraciche, onde col sussidio del tatto e dell' udito (1) addivenir potessero maggiormente sensibili le mutazioni assimilativo-organiche avvenute ne' visceri, che vi sono contenuti, la di cui diagnosi coi metodi ordinarj è senza dubbio un punto di difficoltà somma, e talvolta anco insuperabile. Trattandosi di una dottrina totalmente relativa alla diagnostica delle affezioni toraciche, il modo di eseguire la percussione e l' ascoltazione toracica si è da noi riservato per l' Introduzione, che in queste *Istituzioni* precede i Trattati delle malattie del petto.

Fenomeni morbosi dedotti dall' ispezione dell' addome.

L' esame esteriore del basso ventre offre al Clinico dati più positivi nell' investigazione delle affezioni, che vi hanno sede, o che per effetto di consenso si propagano ad altre parti dell' organis-

---

nell' enfisema polmonare, e nelle malattie del cuore, nelle quali questo viscere non eccede l'ordinaria sua mole ; ne' quali casi incerti ed equivoci sono i lumi, che si ottengono dalla semplice percussione toracica.

(1) Kloekhof nella sua dissertazione *De strepitu in pectore inter potandum etc.* ci indicò le prime traccie dell' odierna dottrina della *ascoltazione*, e già in più luoghi degli scritti di Ippocrate se ne trovano delle traccie, come si può vedere nella indicazione degli Scrittori, che si sono occupati di questo insegnamento.

mo. Il basso ventre si osserva nello stato naturale molle, pieghevole, non dolente al tatto, e di volume relativo alla grassezza del rimanente del corpo. All'incontro esso va soggetto nel corso delle malattie a molte alterazioni, ora in tutta quanta la sua estensione, ora limitate a questa o a quella fra le regioni, in cui viene dagli Anatomici diviso. -- Affinchè l'esplorazione addominale sia da non equivoci risultamenti coronata, egli è necessario, che l'ammalato prenda una posizione tale da mettere nel sommo del rilasciamento i muscoli addominali, e possa la mano esploratrice del Clinico sentire colla possibile esattezza e precisione la posizione, l'estensione, e la consistenza de' visceri e tessuti contenuti, non che delle morbose produzioni, che possono esservisi effettuate. A tal uopo l'ammalato deve coricarsi su d'un piano orizzontale, colla testa un poco elevata, colle coscie piegate verso della pelvi, e le gambe verso delle coscie, coi calcagni vicini, e colle ginocchia un poco fra loro scostate. Dovendosi esplorare uno de' fianchi, si ordinerà che il corpo leggiermente si inclini verso di questo lato. Emergendo sospetto di spandimento con fluttuazione, si porranno i muscoli addominali nel massimo del rilasciamento, ed applicata esattamente la palma di una mano su di un lato, si percuoterà dolcemente coll'altra mano il lato opposto, e si rimarrà attenti per sentire se una colonna fluida venga ad urtare contro della palma della mano applicata. -- Le alterazioni del basso ventre, che conoscere si possono coll'uopo dell'ispezione, si ridu-

Modo di esplorare l'addome.

Alterazioni indicate dalla esplorazione.

cono alla sua tensione, alla sua mollezza, al suo volume, ed alla sua sensibilità accresciuta. Dicesi teso e duro, alloraquando posti i muscoli addominali in istato di rilasciamento, vi si incontra ancora della resistenza. Chiamasi poi molle, pieghevole e trattabile, allorchè cede facilmente sotto della mano esploratrice. Alquanto teso diventa il basso ventre ne' primi stadj di quasi tutte le malattie febbrili, e ritorna più arrendevole a misura che cede l'irritazione morbosa, e la malattia si avvicina ad un fine felice. La diminuzione della tensione addominale è uno de' segni i più certi del periodo di cozione e delle susseguenti crisi (1). -- Tostochè nelle malattie febbrili il basso ventre si tende, e nel medesimo tempo si accresce di volume, insorge in allora il primo grado del meteorismo. Un tale fenomeno è l'effetto dello sviluppo preternaturale di materie gasose nella capacità degli intestini, e di contemporanea atonìa de' tessuti, e soprattutto del muscolare, da cui sono composti. Le infiammazioni intestinali rimangono perciò dal meteorismo accompagnate. Talvolta però le materie fecciose raccolte in quantità nel tubo intestinale, danno luogo ad uno sviluppo straordinario di aria, sulla quale gli intestini d'altronde sani non esercitano una proporzionata azione reattiva. Il meteorismo, che allora ne insorge, non appartiene ai segni pericolosi, sebbene egli non sia con tutto ciò un segno critico. Di tal natura lo si riconosce dalla mancanza

Meteorismo e sue gradazioni.

(1) *Ved. il* §. XIX, pag. 71, 75.

de' dolori, dai borborigmi, dalla voglia di deporre l'alvo, dal peso, o da' dolori de' reni, e finalmente dall'assenza de' segni, che indicano il deperimento delle forze, o lo stato irritativo, oppure infiammatorio de' visceri addominali. Nelle febbri acutissime si manifesta il meteorismo unito a somma sensibilità, a calore assai vivo del basso ventre, alla soppressione delle orine, ed alla costipazione pertinacissima dell' alvo. Si è ciò un indizio dello stato infiammatorio per lo più del peritoneo addominale, o viscerale, ed addiviene un fenomeno di grandissimo pericolo. Il più funesto per altro de' meteorismi è quello, che va congiunto alla insensibilità, ed è accompagnato dall'evacuazione di materie feccali fetidissime, e qualche volta nericcie, spesso involontaria, e da eruttazioni pure fetide. -- Anche nelle affezioni apiretiche, e soprattutto nelle croniche, può accrescersi il volume del basso ventre. Ciò avviene particolarmente nelle effusioni sierose. Lo svolgimento de' vermi vescicolari ne' tessuti addominali imprime al basso ventre un volume, che nel formarsi e nel costituirsi non pare dissimile da quello, che si osserva nella gravidanza, quando massime vi sia congiunta l'amenorrea (1). Lo stato spasmodico determinato ad uno o a più visceri del basso ventre, le lente infiammazioni e le conge-

Altre gonfiezze addominali.

(1) Ved. il nostro caso descritto alla pag. 1 del Vol. I de' *Nuovi Saggi della C. R. Accademia di Scienze, Lettere ed Arti di Padova*, e riprodotto sotto il titolo di *Tabula Anatomico-Pathologica ad illustrandam historiam vermium in visceribus abdominis degentium, hydropem-ascitem, vel graviditatem simulantium etc.*

stioni sanguigne, o linfatiche, o puriformi, od anco purulente di questi organi, la formazione di un ascesso nella sostanza de' muscoli addominali, o fra questi ed il peritoneo, sono altrettante cagioni atte a far gonfiare o questa o quella regione, oppure l'intiero basso ventre in un modo più o meno considerevole. -- In altre malattie può avvenire il contrario, manifestarsi cioè la diminuzione del basso ventre. Nella dissenterìa e nella passione iliaca si osserva spesso un tale fenomeno, il quale annunzia vicina la morte, alloraquando sia accompagnato dalla faccia Ippocratica, e da altri segni di cattivo augurio. La depressione dell'addome è per lo più un indizio di spasmo assai violento, massime quando si costringa in forma concava all' intorno dell' ombellico, e questo appaja tenacemente applicato alla sottoposta colonna vertebrale. Tale suole esserne di fatto la configurazione nelle coliche prodotte dagli avvelenamenti. -- In varie foggie si sviluppa e cresce la sensibilità del basso ventre nelle differenti malattie. Il dolore vi può avere sede costante, o soltanto insorgere all' atto della pressione: inoltre può essere generale, o limitato in una data parte, fisso o vago, continuo o intermittente, accompagnato da tensione o da rilasciamento delle sue pareti, e sotto della benchè minima pressione eccessivamente esacerbarsi, oppure moderarsi, ed anco sospendersi (1). Ne' fanciulli, e negli amma-

Depressione addominale.

Aumento di sensibilità addominale.

(1) Nelle infiammazioni intestinali, del fegato, della milza ec. il dolore è costante e fisso nella corrispondente regione addomi-

lati privi di senso, o deliranti, si giudica dalle alterazioni subìte dai lineamenti del loro viso (e particolarmente dal movimento delle loro labbra) del dolore, e delle molestie, che essi provano nel basso ventre, allorchè lo si esplora mediante la pressione. In simil guisa se ne scuoprono le ernie latenti ed incomplete (1), e si riconosce la distensione della vescica orinaria prodotta dal morboso arresto delle orine (2). -- Altresì la temperatura dell'addome ci somministra de' segni per la diagnosi delle malattie. Egli è buono, che le diverse parti del basso ventre conservino la naturale loro temperatura, e se ne senta subumida la superficie. Il calore accresciuto, acre e mordace al tatto, con aridezza della pelle, è proprio delle gravi febbri biliose, che degenerano in febbre nervosa, o in tifo gravissimo. Se questo calore così accresciuto e complicato si senta invece urente dalla mano esploratrice, in allora si tratta di grave infiammazione addominale. Nell'uno e nell'altro

Temperatura addominale.

---

nale, e l'ammalato non vi può soffrire sopra il contatto del più fino pannilino. Vago lo si osserva invece nelle coliche ventose, ed intermittente si mantiene nella colica saturnina. In caso di peritonitide si generalizza a tutte le pareti addominali. Mediante la pressione si modera e si sospende nella colica saturnina, e non si inasprisce, nè si calma nelle coliche biliose, verminose e ventose.

(1) Alain, De la hernie intestinale incomplète avec gangrène etc.

(2) Come ci è avvenuto di osservare nel celeb. Spallanzani, rimasto vittima di una gangrena della vescica orinaria, prodotta dalla ritenzione delle orine, ed annunziatasi con una apoplessìa simpatica. Si vedano le nostre *Annotazioni medico-pratiche* ec. *Volume II*, *pag*. 230, oppure le *Memorie Medico-Cliniche* ec. *pag*. 189.

caso cessando ad un tratto l'estremo calore senza manifesta cagione, si devono temere o lo spandimento, o la gangrena. L'abbassamento della temperatura è pure un indizio di affezioni locali, o simpatiche. Nella verminazione, prodotta soprattutto dalla presenza della tenia armata, talvolta il ventre si agghiaccia in modo, che impossibile riesce di riscaldarlo. Nella sincope e nella epilessìa un' aura fredda investe non di rado una tale cavità. -- Passando poi a considerare le varie ed estese innormalità, cui trovansi esposte le singole regioni addominali, raccogliere si possono altri dati essenziali per la diagnosi delle malattie. --

Innormalità delle regioni addominali.

Epigastrio.

La regione epigastrica, detta ancora precordiale, abitualmente molle, trattabile ed uguale, si estende, si gonfia, e si fa dolente per effetto di non poche indisposizioni. Le persone di lettere occupate al tavolino, o quelle le quali esercitano professioni, che obbligano il tronco a rimanere per molto tempo piegato in avanti, vanno soggette a provare de' dolori nella regione epigastrica, che sogliono inasprirsi all'atto della digestione, o allo scoppio di qualche accesso febbrile. In non poche malattie esantematico-contagiose, e particolarmente nel vajuolo, l'eruzione è preceduta da ansietà e dolori nella parte superiore dell'epigastrio, distinta col nome di scrobicolo del cuore. Duole pure questa parte negli ipocondriaci e nelle femmine isteriche, le quali sentono quivi innalzarsi un globo, che arrestato alla gola vi genera un senso di strozzamento. I dolori epigastrici, che assalgono le persone affette dalla podagra, fanno

sempre temere la metastasi podagrosa sullo stomaco. Nelle gravi affezioni febbrili per lo più gonfia, tesa e dolente si osserva la regione epigastrica: e se in tali casi nello stadio di incremento e di stato della malattia ad un tratto si aggravano queste condizioni morbose, e nell'istesso tempo l'orina scarseggia, e diventa pallida, tenue e cruda, v'è in allora da temersi lo sviluppo d'un pericoloso processo irritativo od anco infiammatorio, quasi sempre accompagnato dal delirio. All'incontro se i polsi indicano prossima una crisi, si diminuisce l'intensità febbrile, le orine si mostrano cariche, con una nuvoletta in esse sospesa verso il fondo del vaso, e la pelle si rende umida. La tensione epigastrica concorre ad annunziare imminenti le crisi salutari, e fra queste l'emorragìa nasale. Nelle affezioni apiretiche, appartenenti particolarmente alle neurosi, la tensione dell' epigastrio si ritiene per un indizio di spasmo: dessa cede di fatto dietro le ordinarie eruttazioni. Un tale spasmo mette altre volte in istato di depressione questa regione. Tumido si fa pure talora l'epigastrio nelle idropisìe di petto complete; nel qual caso ivi provano d' ordinario gl' infermi un senso continuo di ansietà e di grave oppressione. Anco le affezioni dello stomaco rendono tesa e dolente la regione epigastrica. Trattandosi di irritazioni gastriche prodotte da vermi, da materie saburrali, biliose ec., questi incomodi dell'epigastrio punto non si accrescono dietro un leggier grado di compressione. Ma grandemente gli stessi si inaspriscono sotto il tatto, e diventano

anzi insoffribili, qualora lo stomaco investito si trova dalla condizione infiammatoria. Un improvviso dolore, anco poco esteso, ma violento ed atroce, nella regione epigastrica, accompagnato da tensione delle pareti addominali attaccate alla colonna vertebrale, da spasmo generale, e da interno sentimento di lesione mortale, ha talvolta annunziata la rottura dello stomaco, e in fine la morte nello spazio di poche ore. -- Gli ipocondrj, lateralmente collocati dell'epigastrio, partecipano talora delle sue innormalità, ed altre volte offrono soli gli indizj di interna indisposizione. Si trovano i medesimi in istato naturale, qualora ci si presentano molli, pieghevoli, indolenti sotto il tatto, tanto in un lato che nell'altro, e conservano una certa grassezza nella loro estensione. Abbassati e diminuiti di volume, danno già indizio di interna lesione (1): e sempre di cattivo augurio ne è la condizione gonfia, tesa, ineguale e dolente, a meno che ciò avvenga all'avvicinarsi delle crisi; la qual cosa viene indicata dai fenomeni della seguìta cozione (2). In quest'ultimo caso associandovisi la sordità, il dolore cupo della testa, ed il rossore della faccia, puossi pronosticare o l'epistassi, oppure una congestione parotidea, secondo l'indole della febbre, che si è manifestata. Pericoloso è ogn'ora l'esito di quelle febbri gravissi-

Ipocondrj.

(1) Occorre per altro aver presente, che in alcuni individui l'ipocondrio destro è più elevato del sinistro, senza che ne soffra menomamente la di loro salute.

(2) *Ved. il* §. XIX, pag. 71.

me, nell'incremento delle quali gli ipocondrj tesi e dolenti non possono soffrire la benchè lieve pressione. Il delirio è annunziato in quelle febbri, nelle quali pulsano gli ipocondrj, e nell'istesso tempo si offusca la vista, e sono gli occhi agitati da movimenti convulsivi. Se nel corso d'una malattia febbrile grave avviene un dolore nell'uno, o nell'altro ipocondrio, o in altre parti del basso ventre, che non si accresce sotto la pressione della parte offesa, si deve giudicare, che desso abbia sede in qualche tratto del tubo intestinale disteso da ventosità, o irritato da materie saburrali, biliose, da vermi ec. Qualora poi un esame accurato vi faccia sentire la configurazione dell' intestino gonfio, e nell'addome odasi di mano in mano del gorgogliamento, più non si deve dubitare, che un tale fenomeno sia da ascriversi ad aria sviluppata, e costituisca quell' incomodo, che volgarmente si dice flato. Nè pericolosi, nè durevoli sono questi guai, dacchè gli scarichi alvini più o meno copiosi, l'uscita de' venti dall' ano, e qualche volta i semplici borborigmi li fanno cessare. Gli ipocondrj diventano gonfj, tesi e dolenti nelle infiammazioni lente o acute del fegato, della vescichetta del fiele, della milza, del pancreas, dello stomaco, e dell' intestino colon. Negli individui ipocondriaci non è raro di scuoprire l'uno o l'altro ipocondrio, od anche entrambi, divenuti in una volta la sede costante di dolori e di tensione. Ma non sempre queste innormalità di un ipocondrio sono indizj certi di affezione ne' corrispondenti visceri o tessuti, che vi sono sottoposti.

Si è osservato, che non di rado la tensione ed il dolore di un ipocondrio diventano fenomeni simpatici di affezioni reali e positive nell'altro ipocondrio. Così alloraquando l'ipocondrio destro resta idiopaticamente offeso, talvolta avviene, che per effetto di simpatìa il sinistro soffra dolore, tensione e durezza. L'ipocondrio destro è la sede principale di numerose affezioni acute e croniche interessanti il fegato direttamente, oppure in conseguenza di morbosità del lobo destro del polmone, che comprime il fegato, e gli imprime l'apparenza di affezioni primarie ed essenziali (1). Ge-

(1) Tuttochè sembri facile di determinare la condizione morbosa del fegato col mezzo della esplorazione dell'ipocondrio destro, l'Anatomìa Patologica ha ciò nonostante dimostrato quanto facilmente si possa cadere in errore. Il fegato, destinato dalla natura a funzioni importantissime per l'economìa animale, è un organo, di cui si conoscono meno le alterazioni morbose, dacchè ben sovente gli si attribuiscono delle malattie, dalle quali non è punto sorpreso; ed altre volte sfuggono alle indagini quelle, che vi hanno sede, fino al punto di giudicarlo perfettamente sano. Gli estesi spandimenti marciosi nella sostanza del lobo destro del polmone, convertito in simil guisa in un otre di materia purulenta, gravitando enormemente sul diaframma, e quindi sulla parte superiore del fegato, inducono tali alterazioni nella situazione, consistenza e sensibilità di questo viscere, che appieno vi si ostentano i fenomeni tutti d'una lenta infiammazione congiunta ad apparente ingrandimento ed induramento del suo parenchima. Un esempio di tal fatta si ebbe nel nostro Istituto Clinico nel corso del presente anno scolastico 1820 in un uomo, comico di professione, di temperamento astenico-eccitabile, che in conseguenza di eccessi nella sua professione, contratto avea diciotto mesi prima della sua accettazione un incomodo, che pe' suoi fenomeni fu da più Medici valenti ritenuto per una epatitide, susseguita da ingrandimento e da ingrossamento del viscere, e pronta a ripullulare ad ogni accidente. In effetto, ad eccezione di qualche colpo di tosse, che sembrava d'indole simpatica, nessun fenomeno in

neralmente parlando, la tensione dolorosa dell'ipocondrio destro, che sopravviene prima del settimo

esso lui si osservava, nè erasi in passato osservato, di lesione toracica, e l' esplorazione dell' ipocondrio destro, e del vicino epigastrio lasciava pienamente concludere doversi ascrivere al fegato la gravissima affezione, da cui era tormentato; tanto più che la tinta talvolta subitterica, ed il dolore acerbissimo della scapola del lato destro, unito a turbe gastriche ed emorroidarie persistenti, avvaloravano la sovraccennata diagnosi. La febbre etica sopraggiunta, e l' avvicendamento di vomito e di diarrea purulenta, non lasciavano dubitare, che le marcie si fossero aperta una strada dal fegato alle vie gastro-enteriche. Ma grande fu la nostra sorpresa, allorchè seguitane la morte dopo infiniti patimenti, la sezione del cadavere ci dimostrò totalmente fusa in materia marciosa la sostanza del lobo destro del polmone, cui la pleura, aderentissima alla cavità toracica, serviva di sacco. Il fondo di questo sacco giaceva sul diaframma convertito nella corrispondente sua superficie toracica in tessuto membranoso d' indole sieroso-fibrosa assai tenace e robusta, e di consistenza coriacea, che gravitando sopra del sottoposto fegato, vi aveva scavata sulla parte superiore una cavità pressochè elittica, sprofondata fino alla metà del suo diametro trasversale, per cui schiacciato e respinto in basso nell' ipocondrio destro, quivi esternava un' apparenza di congestione, intanto che ad eguale condizione ridotto il lobo sinistro di questo viscere, occupava per esteso tutto quanto l' epigastrio, e comprimeva lo stomaco sotto del medesimo collocato. Il parenchima epatico si osservò pure distrutto, e ridotto ad una massa poltacea e sanguinolenta, senza che nel medesimo si potessero scoprire traccie di suppurazione. Un caso a presso a poco uguale fu osservato da Portal, e da esso lui descritto nel Volume dell'anno 1777 dell' *Histoire et Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de Paris.* Da questi fatti si comprende adunque quanto incerto sia l' affidarsi ai risultamenti conseguiti dalla esplorazione dell' ipocondrio destro per determinare le affezioni del fegato, anche quando altri sintomi essenziali e negativi concorrono ad additarle. Il caso esposto è una di quelle grandi lezioni, che ci sono fornite dall'esperienza pratica, e che se non servono ad istruirci sul conto della strada da seguirsi in tali indagini, possono almeno farci conoscere quella, sulla quale talvolta si perdono anco i nostri più ben calcolati giudizj.

giorno dopo insorta la febbre, fa con ragione dubitare dell'infiammazione del fegato. Nelle febbri gravissime giunte allo stadio di stato, la tumefazione dolente dell' ipocondrio destro, accompagnata da singhiozzo e da eruttazione, è per lo più uno de' più funesti indizj. Nelle malattie croniche la durezza con senso di peso di questo ipocondrio induce a sospettare, essersi formata nel fegato quella congestione sanguigna, che costituisce la condizione essenziale delle flemmassìe passive. La milza, posta nell'ipocondrio sinistro, è la sede

Lombi. di malattie molto meno pericolose (1). -- La regione lombare straziata diviene da dolori fissi, che si accrescono mediante la contrazione de'muscoli offesi, sotto la pressione esteriore, o per effetto di infiammazione sia della corrispondente midolla spinale, che de'suoi involucri (rachialgìte lombare), oppure de'lacerti appartenenti ai muscoli, di cui è fornita questa parte dell' organismo (lombagine). La nefritide produce de' dolori più o meno vivi, che dai lombi si estendono agli ipocondrj, e per le regioni epicoliche ed inguinali si prolungano fino al cordone spermatico, ed ai testicoli: tal malattia è inoltre accompagnata dalla nausea, dal vomito, e dalla separazione alterata delle orine. Il dolore ed il tremore, che sopravvengono nella invasione degli accessi delle febbri continue o intermittenti d' indole gastrico-biliosa, il più

---

(1) L' esperienza ci ha per altro dimostrato, che le infiammazioni di questo viscere sono al sommo pericolose. Si veggano i nostri *Prospetti Clinici ec.* pag. 72.

delle volte incominciano ai lombi, e si estendono pel dorso al rimanente della colonna vertebrale. Un senso di peso, di ardore, e di calore pungente nella regione lombare, spesso precede ed accompagna il flusso mestruo, o emorroidale, non che le vere emorragìe uterine e dell'ano. La colonna vertebrale lombare è il più delle volte la sede della cifosi paralitica. Come pure le commozioni della colonna vertebrale, seguìte da dolori ne'lombi, sono ben tosto susseguìte dalla paralisi della vescica orinaria, dell'intestino retto, e delle estremità inferiori. Inoltre sono i dolori lombari annoverati fra i segni, che indicano la comparsa di evacuazioni alvine critiche o sintomatiche, quando sono accompagnati da borborigmi, o da insulti colici; ed il meteorismo, qualora vi si aggiunga una sensazione di peso. Cessando nelle febbri gravissime tutt'ad un tratto, e senza causa, i dolori ai lombi, e manifestandosi questi invece al collo, ed alla testa, devonsi temere il delirio, le convulsioni, le paralisi, la morte. Passando i dolori dai lombi allo scrobicolo del cuore con febbre violenta, tremore, vomito di materie acquose, indi nerastre, e con perdita de' sensi e della parola, la morte è vicina. -- La regione ombilicale è spesso la sede di ernie effettuate dalla dilatazione della linea bianca, di tumori di forma diversa e di varia consistenza, e di altri fenomeni meritevoli dell'attenzione de' Clinici. Nelle febbri gravi talvolta si scuopre la regione ombilicale occupata da un tumore largo, solido e resistente, non infiammato, nè dolente, che facilmente si dissipa Ombilico.

dietro le soluzioni alvine naturali o procurate coll' arte. Altre volte questo tumore è molle e fluttuante, e si associa a scarsezza, o anco a sospensione delle orine: in tal caso esso è formato dal fondo della vescica distesa dalle orine, che sale fino alla linea ombilicale, ed anco la oltrepassa. Questa regione gonfia talvolta considerevolmente nell' idrope ascite; e non di rado nelle idropisìe addominali saccate vi accade una rottura, dalla quale scola in copia della materia sierosa. Si contrae e s' infossa l' ombilico sulla sottoposta colonna vertebrale in alcune coliche, e ne' casi ne' quali predomina la condizione spasmodica. Lo stesso fenomeno si osserva nel tetano. -- La sottoposta regione ipogastrica appalesa senza equivoci le innormalità dell' utero e della vescica orinaria. Quivi in caso di metritide provano le inferme un senso di tensione con dolori ricorrenti ed acuti nel centro, corrispondenti all' intestino retto, che molestato rimane eziandìo da una sensazione di peso. Le flogosi della vescica, e principalmente le lente susseguìte dal così detto catarro vescicale, inducono nella regione del pube e del perineo dolori più o meno vivi, qualche volta insoffribili ad intervalli, ed accompagnati da un senso di tensione di tutta la regione ipogastrica, da connati frequenti di orinare, dallo scolo difficile di orine limpide, e talvolta dall' iscuria completa. In tali casi la vescica formata in tumore si fa sentire nella regione ipogastrica. Nelle malattie febbrili gravi, nelle quali sono gli infermi sorpresi dal delirio, siccome nei

Ipogastrio.

maniaci, egli è necessario di esplorare giornalmente la regione ipogastrica, onde essere sicuri, che interrotta non ne rimanga l'uscita delle orine. E quì conviene aver presente, che non sempre l'uscita delle orine indica, che la vescica ne sia vuota, mentre non di rado queste riboccano per l'eccessiva distensione subìta dalla vescica medesima, nel qual caso l'iscuria si riconosce sussistere da un tumore ovale, molle, fluttuante, che pel pube sale all'epigastrio, e alcune volte si estende fino all'ombilico, ed anco lo oltrepassa. La ritenzione delle orine aggrava nelle malattie febbrili il meteorismo, oppure le infiammazioni del basso ventre, e dà luogo a non pochi altri gravi accidenti. Noi l'abbiamo osservata nel cel. Spallanzani causa fin' anco di letale gangrena, come si è di sopra accennato. Questo tumore formato dalle orine è sempre un segno di debolezza, e ben sovente ancora di paralisi della vescica. Desso ordinariamente si osserva nelle febbri nervose gravissime, ed è per lo più di funesto presagio. Non di rado lo stesso diventa causa ancora di affezioni soporose, e dell'apoplessìa in particolare. Allorchè in conseguenza di caduta sulla colonna vertebrale, le orine non escono che per ribocco, e le estremità inferiori restano paralizzate, funesto è il fine, che hassi a temere. Le impetigini, che spuntano sulla regione ipogastrica, sul pube, e su gli inguini, e vi si mantengono ribelli, sono non di rado indizj di ugual forma morbosa nell'interno della vescica orinaria, o di fungosità nel fondo di quest'organo, oppure di affezioni cancerose latenti

della vescica istessa, dell' utero, o dell' intestino retto. -- Negli inguini hanno sede le ernie inguinali e crurali, i bubboni sifilitici e pestilenziali, le congestioni glandolari prodotte dalla discrasìa scrofolosa, dallo sviluppo dell' età pubere, dalle gonfiezze e bagnature delle gambe e de' piedi, dalle punture, e da altre irritazioni delle dita dei piedi. Ivi pure si manifestano de' dolori nella nefritide, e de' tumori pel pus, che deriva da depositi marciosi situati lungo la colonna vertebrale. Alcune volte ne' tumori formatisi negli inguini si sono trovati de' vermi della specie de' lombricoidi. -- L' osso sacro finalmente costituisce all' esteriore una regione, sulla quale si annunziano non pochi incomodi anco pericolosi. Ivi si svolgono que' micidiali decubiti, che ne' tifi contagiosi gravissimi sono per lo più dipendenti dalle condizioni patologiche della malattia istessa. I dolori reumatici ed artritici fissi in questa regione minacciano spesso la paralisi delle estremità inferiori e della vescica orinaria. Le contusioni di questa parte sono per lo più susseguìte dai medesimi incomodi. La gangrena della regione sacra facilmente induce la carie nelle ossa sottoposte, e in allora la febbre consuntiva tronca ordinariamente la vita agli infermi.

Inguini.

Osso sacro.

* Nella considerazione delle alterazioni dell' abito esteriore del corpo, trascurare non si deve l' esame delle estremità superiori ed inferiori. Si risguardano quai segni felici, se le mani ed i piedi dell' infermo conservano il loro stato naturale, e non sono nè troppo caldi, nè troppo fred-

Fenomeni morbosi dedotti dall' esame delle estremità superiori ed inferiori.

di, nè incessantemente agitati o portati fuori del letto, e diventano rosseggianti in un col rimanente delle estremità e del corpo tutto, solo per effetto della materia dell'insensibile traspirazione, che vi si accumula per prorompere poscia in sudore. All' incontro v' è molto da temere, allora-quando le mani ed i piedi sieno freddi, e l'infermo provi nell'istesso tempo internamente un gran calore con sete inestinguibile; si faccia nel viso ora pallido, ora squallido, ora livido; continuamente si agiti, e si discuopra; involontariamente ritiri le mani presegli dal Medico per esplorarne il polso, oppure le porti alla fronte o al naso, come se volesse toglierne qualche cosa, o cerchi colle medesime di raccogliere fiocchi, di prendere mosche, di sfilare le coperte ec. In alcune febbri nervose violenti, nelle gravi infiammazioni toraciche, nelle lesioni organiche del cuore e dei grossi vasi, il colore livido delle estremità risulta dalla difficoltà, che prova il sangue venoso a ritornare verso del cuore. Agghiacciate e livide osservandosi le estremità in queste malattie, non lontana ne è la morte dell' infermo. Il freddo e la lividezza de' membri sono per altro fenomeni ordinarj del periodo freddo nelle accessioni febbrili, e nulla presagiscono di funesto. Ma sussistendo lungo tempo dopo cessato il tremore, devesi temere una febbre di cattivo carattere. La lassezza plumbea ed il dolore delle estremità sono sintomi precursori, o come diconsi prodromi, delle affezioni febbrili. Dessi sopraggiungono eziandìo ad annunziare le crisi, e diventano di funesto

presagio, alloraquando nelle malattie gravissime concorrono ad accrescere la schiera degli altri segni pericolosi. Già sono sempre di cattivo indizio tosto che si manifestano nel corso delle malattie gravi fuori delle epoche critiche. Pesanti e lassi si fanno i membri nella discrasìa scorbutica; e torpida ne è l'azione muscolare in tale malattia, non che nel principio e nella convalescenza delle gravissime affezioni febbrili, e massime delle esantematico-contagiose. I dolori delle estremità, sia in vicinanza delle articolazioni, che nelle diafisi delle ossa, si fanno sentire nelle affezioni gottose, nelle reumatiche e nelle sifilitiche. Nelle prime dolgono per altro principalmente le piccole articolazioni delle mani e dei piedi; nelle seconde il dolore per lo più occupa le inserzioni muscolari, s' inasprisce dietro il moto, e l' impressione della luce, e cede all' avvicinarsi della notte; e nella sifilide poi i dolori ordinariamente si estendono verso il centro delle grandi ossa, si rallentano nella giornata, e si esacerbano nel corso della notte. Le gonfiezze ossee, che vi si associano, e costituiscono le esostosi, i tofi ec., per effetto di infiammazione del periostio, estesa talvolta alla sostanza ossea, si osservano ne' capi articolari nelle affezioni gottose, e ne'corpi delle ossa nelle malattie sifilitiche. I dolori poi acuti continui, o remittenti delle articolazioni delle estremità, accompagnati da gonfiezza e da tensione di queste parti, sono proprj dell' artritide, o della artrodinìa. Secche e calde-urenti osservansi le palme delle mani, e le vole de' piedi nelle

nevrosi, nella tisi polmonare, e in molte malattie del sistema linfatico-glandolare. L'improvviso tremore delle mani nelle malattie febbrili gravi annunzia le convulsioni, il delirio, e talvolta anco l'emorragìa nasale. I movimenti gagliardi, rapidi ed involontarj delle dita delle mani negli stadj d'incremento e di stato d'una febbre continua intensa, ci avvertono della violenza e del pericolo della malattia. La presenza de' vermi induce nei fanciulli un uguale fenomeno. Nell'idropisìa cerebrale gl' infermi per lo più comatosi portano ora l'una, ora l'altra mano sulla sommità della testa. I fenomeni dell'idrocefalo interno e della verminazione grave de' fanciulli sono, ad eccezione di questo, press' a poco di uguale indole nell'una e nell'altra malattia. Nella idropisìa di petto di un sol lato la faccia, e particolarmente la palpebra, il dorso, il braccio e la mano del lato offeso offrono il carattere edematoso più o meno grave, giusta la maggiore o minore violenza della malattia. Queste particolari enfiagioni presagiscono per lo più in tali casi un fine funesto più o meno vicino. Le estremità superiori rimangono a preferenza delle inferiori sorprese da tremore, da emaciazione, o da tendenza paralitica nelle coliche prodotte dall'azione venefica di ossidi metallici, come nella saturnina, nella mercuriale ec., le quali indisposizioni difficilmente si curano, e solo dopo lunghissimo tempo di cura possono essere moderate. Sussistendo le medesime stazionarie, si può presagire, che gli ammalati periranno per effetto di convulsione, o di

grave febbre nervosa. Dacchè è invalso l'uso di trarre abbondantemente sangue dalle braccia per quindici, venti e più volte nella cura delle malattie infiammatorie, gli avambraccj di molti individui in simil guisa curati sono rimasti più piccioli del consueto per tutto il tempo della loro vita. Le estremità inferiori si osservano fredde nelle violente infiammazioni del basso ventre. Funestissimo è il fine di tali malattie, allorchè cessando ad un tratto i dolori addominali, le gambe ed i piedi, e talvolta anco le mani s'agghiacciano senza potersi più oltre riscaldare. Violentissimi dolori nelle coscie e nelle gambe provano le femmine soggette a frequenti e copiose perdite sanguigne uterine (1). Il dolore unito all'assiderazione delle coscie è un fenomeno proprio delle gagliarde irritazioni renali prodotte dall'infiammazione, o dalla presenza de' calcoli. L'infiammazione, lo scirro, ed il cancro dell'utero rendono dolenti il pube, gli inguini e le coscie. L'ischiade e la neuralgìa femoreo-poplitea hanno la particolare loro sede nelle coscie. Le estremità inferiori possono gonfiarsi in parte o per intiero nelle

(1) Il dolore può essere in tali incontri considerato per un puro effetto della scarsezza del sangue necessario. Dilatando il sangue convenevolmente i diversi vasi del corpo, ne viene, che questa proporzionata dilatazione desta nell'organismo una sensazione piacevole, come succede nello stato di perfetta salute. All'incontro ingrata ed anco dolorosa diventa questa sensazione, allorchè maggiore o minore più del consueto si è la dilatazione, cui soggiacciono detti vasi. Per tal ragione le puerpere, che hanno perduto molto sangue, sono tormentate da dolori atroci nelle coscie e nelle gambe.

diverse indisposizioni morbose. Spesso s' incontrano sulle gambe de' scorbutici alcuni tumori duri, e sommamente dolenti. Le malattie, che obbligano di rimanere a letto per lungo tempo, lasciano nella convalescenza dolenti e rigide le gambe, per cui estremamente penose diventano le articolazioni de' piedi. Alcune volte a questi incomodi s' aggiugne la gonfiezza de' malleoli verso sera, che in seguito si estende ai piedi, ed alle gambe ancora. Nelle affezioni idropiche del petto, ed asmatiche alquanto avanzate, gonfiano le gambe, e talvolta a segno, da diventare mostruose, e sulla superficie coperte di flictene, e, quello che è peggio in alcuni casi, di macchie livide simili all' ecchimosi, le quali passano col sommo della facilità allo stato gangrenoso. La scomparsa repentina della gonfiezza delle gambe nelle malattie croniche fa temere una metastasi sierosa, che riesce tanto più pericolosa, quanto più importante per la conservazione della vita è il punto ove avviene. -- La condizione delle unghie entra pure fra i fenomeni morbosi dedotti dallo stato preternaturale delle estremità. Sebbene le unghie non godano che di un leggier grado di proprietà vitale, esse sono ciò non pertanto soggette ad alterazioni, ed a somministrare in simil guisa de' segni per la conoscenza di non pochi anco gravi accidenti morbosi. Nella clorosi e in altre affezioni d' inergìa vegetante si rammolliscono, e di molto si assottigliano. Nella plica polonica prodigiosamente si accrescono, s' inspessiscono, si screpolano, e si alzano in bitorzoli stravagantissi- Unghie.

mi, di forma e consistenza diverse, talvolta dolenti, e di colore bianchiccio, o livido (1). Nella pellagra diventano aride, bianchissime e screpolate. Nell' ictiosi e nell' elefantiasi screpolano, e si cuoprono di vescichette contenenti un umore icoroso, che le rode e le distrugge, e lascia in luogo loro delle esulcerazioni, che fanno cadere le sommità delle dita.

Dolore, e sua origine.

Fra le alterazioni, che in istato morboso prova l'abito esteriore del corpo, devesi annoverare la sensazione del dolore, che serve non poco a rischiarare la diagnostica, ed a guidare il Clinico alla conoscenza de' tessuti e degli organi indisposti. Conviene però premettere, che non dobbiamo affidarci a questo segno che col sommo della precauzione, dappoichè frequentemente esso è l' effetto di morbose simpatìe (2). Il dolore si risolve in una penosa sensazione trasmessa all' organo centrale del sentimento da un eccesso di riazione vitale sviluppatosi in uno o più tessuti del vivente organismo. La circolazione accresciuta, l' esaltamento della condizione irritabile, ed un maggiore accumulamento della materia del calore nel luogo dolente ne confermano una tale condizione.

---

(1) Ved. il Volume I del nostro *Sylloge Opusculorum etc. Opusculum V.*

(2) I calcoli raccolti nella vescica orinaria rendono spesso dolente l' orifizio dell' uretra. I dolori de' lombi sono non di rado la conseguenza delle sospensioni mestrue o emorroidarie, oppure annunziano la prossima comparsa di questi flussi sanguigni. La contrattilità organico-sensibile dell' utero di troppo esaltata, come avviene nelle isteriche, fa insorgere una costrizione dolorosa delle fauci.

Quanto sopra di noi agisce, e l'indole istessa della nostra sensibilità sono i poteri, pe' quali si effettua il dolore. Mancando il mutuo rapporto fra l'azione delle potenze esteriori e la sensibilità organica, questa viene solo posta in istato di perturbamento irritativo, ed il dolore si prepara, per così dire, in silenzio nel fondo dell'organica assimilazione. Tuttavìa così disposte le parti al dolore, la più leggier causa accidentale, quale sarebbe un colpo d'aria fredda, una lieve puntura, il più picciol corpo straniero, la menoma contusione, la distensione delle fibre, in somma i più miti disordini de' nostri organi spesse volte producono effetti spaventevoli e micidiali; dacchè visceri nobilissimi rimangono di già disestati nella loro integrità assimilativa, quando la di loro dinamica condizione morbosa resta dal dolore contrassegnata. Dissimo, che l'organo centrale del sentimento esser deve affettato dagli eccessi della riazione vitale ne'differenti tessuti, perchè abbia a destarsi il dolore. Di fatto noi non ci accorgiamo di dolore fino a tanto che l'organo centrale del sentimento non si sospinga verso degli effetti suscitati negli altri tessuti dalle eccessive riazioni vitali. Il guerriero non s' accorge delle riportate ferite durante il calore della zuffa, se non quando o cade a terra, oppure cessa il combattimento. L'eccessivo spavento fa cessare anco i più crudeli dolori. Questi si alleviano e si sospendono al frastuono d'una musica armoniosa, che penetra il cuore. Gli apopletici soffrono impunemente l' impressione del fuoco. Questo centro del sentimento dalla natura

profondamente nascosto in organi non puranco determinati, che presiede a tutte le sensazioni esterne, che mette il fisico in relazione col morale, che ci avverte dell' utile e del pericoloso, e che facendo in noi nascere la sensazione della fame e della sete provvede alla nostra conservazione, egli è pur quello, dalle alterazioni del quale sono destati il prurito, l' ardore, lo stiramento, lo sbadiglio, la noja, e le diverse specie del dolore. Solo adunque sulle parti fornite di questo prodigioso modo di sentire deve il Clinico dirigere le sue ricerche per conoscere gli effetti dal dolore esercitati sull' organismo, onde dedurre da questi l' indole delle lesioni da un tal fenomeno annunziate. -- Gli organi appartenenti alla vita animale sono quelli, ne' quali si sviluppa il dolore con maggiore energìa. Assolutamente dipendenti dall' impero dell' animo, cessano dalle loro funzioni, intanto che quelli della vita organica godono d' una vitalità ben differente e più durevole. Oltre questa essenziale condizione del dolore, altre se ne danno relative alle sensazioni che produce, ed alla sua durata. In quanto alle prime, il dolore può essere *tensivo, pungitivo, gravativo, lancinante* o *pulsativo*, *ardente*, e *pruriginosò*, e sul conto delle seconde si divide in *continuo, intermittente* e *cronico*. E quì dobbiamo far presente, che queste differenti qualità del dolore non insorgono isolate, ma che bene spesso le une si riuniscono alle altre. -- *Tensivo* è quel dolore, che và accompagnato da un sentimento di distensione della parte affetta, e che ha sede special-

Ove il dolore sia più intenso.

Divisione del dolore.

Dolore tensivo.

mente ne' tessuti suscettibili d'estensione, quali sono lo stomaco, la vescica orinaria, i corpi dei muscoli, le borse mucose ec. Nel primo stadio delle affezioni esantematico-contagiose, e nelle parti interne ed esterne minacciate da un ascesso frequente è la comparsa de' dolori tensivi. -- *Pungitivo* è il dolore, che accompagna le flemmassìe membranacee, e singolarmente della pleura, delle meningi, del peritoneo ec. -- *Gravativo* dicesi quel dolore, che sentesi profondo, e come sopraffatto da un senso di peso. Tale è la condizione dolorifica dell'infiammazione, delle congestioni, delle scirrosità de' parenchimi viscerali. I dolori gravativi sembrano essere l'effetto della distensione operata dalla soverchia quantità del sangue nelle diramazioni vascolari sanguigne, e negli annessi vasi capillari, per cui sono indizj di pletore positive o ne' tessuti dolenti, o in quelli, che rimangono per opra del consenso di continuità uniti col luogo dal dolore affettato. Per la qual cosa i dolori gravativi e la tensione della regione lombare annunziano nelle donne la comparsa del flusso mestruo, e negli uomini o quella del flusso emorroidale, oppure il trasudamento della materia, che nelle emorroidi si contiene. La costanza di questo dolore nel polmone, nel fegato, e nella milza indica il passaggio di un lento processo infiammatorio allo stato scirroso. -- *Lancinante* o *pulsativo* si chiama il dolore destato in tessuti ricchi di nervi, e formati in gran parte da membrane sierose, ne' quali la sensazione dolorifica si mantiene isocrana colla pulsazione del-

Dolore pungitivo.

Dolore gravativo.

Dolore lancinante o pulsativo.

le arterie; il che indica un movimento spasmodico nelle parti affette. Un esempio lo abbiamo assai comune in quelle affezioni febbrili, nelle quali si soffre un grave dolore di testa con forte pulsazione delle arterie temporali. Il flemmone è caratterizzato da una tale qualità di dolore, che diventa poi segno di suppurazione, allorchè insorge ne' tessuti da qualche tempo infiammati, ed è accompagnato da accessioni febbrili segnate dal freddo. -- *Ardente* diviene il dolore, quando si fa sentire con un senso di violento calore, come si manifesta nella pustola maligna, nel carbonchio gangrenoso, ne' bubboni pestilenziali, nella risipola gangrenosa ec. I dolori ardenti ed interni sono quasi sempre molesti agli ammalati; e nell'esterno fanno temere la gangrena delle parti affette. -- Il dolore *pruriginoso* produce un senso di lieve erosione sulla parte affetta, che si cangia in una aggradevole sensazione, tosto che ne rimane soddisfatto il prurito, che vi eccita. Tal sorta di dolore è proprio della pelle, epperciò di molte impetigini, e particolarmente della scabbia, dell'erpete miliare ec. Indica per altro talvolta delle affezioni fuori del tessuto cutaneo; ond'è che diventa indizio di verminazione, quando ha sede nelle narici, di calcolo vescicale se vellica l'orifizio dell'uretra ec. Nelle malattie febbrili è il prurito talora un segno precursore delle evacuazioni critiche. L'eruzione miliare rimane pure annunziata da un senso di prurito urente ne' lati del collo. Questo senso si estende in tutta la superficie del corpo prima che si manifesti l'itterizia

Dolore ardente.

Dolore pruriginoso.

critica. Nelle malattie febbrili lente, associate a deperimento almeno apparente delle forze, il dolore pruriginoso interno, soprattutto nel basso ventre, fa temere la comparsa d'una infiammazione viscerale. -- Venendo poi al modo di manifestarsi del dolore, esso è *continuo*, o come dicesi ancora acuto, quando si mantiene dal più al meno costante la sensazione dolorifica, ed indica una affezione essenziale nata da causa permanente. Per lo più il dolore continuo ha sede nelle membrane sierose collocate nelle differenti cavità, ed inservienti di involucri agli organi i più essenziali per la conservazione della vita. La grande quantità di fluido, che continuamente separano ed assorbono queste complicate membrane, mostra appieno quanto esser debbano energiche le di loro proprietà vitali. Quindi è, che irritandosi ed infiammandosi, acuto, durevole e pungitivo ne è il dolore, e con rapidità vi si sviluppano varie condizioni patologiche, per cui la meningìte, la pleuritide, la peritonitide sono affezioni costantemente accompagnate da orripilazioni più o meno forti, da polsi piccioli, contratti, e sempre irritati, e non di rado da successioni morbose di corso lungo, complicato e pericoloso. -- *Intermittente*, e come dicesi periodico, insorge il dolore, quando parte da tessuti appartenenti ad organi dipendenti dalla vita organica. Per la qual cosa frequentemente lo s'incontra ne' muscoli collocati alla superficie del corpo, epperciò più degli altri esposti a subire gli effetti delle variazioni atmosferiche, delle rivoluzioni diurne ec. Il carattere della

Dolore continuo.

Dolore intermittente.

periodicità si osserva particolarmente nelle emicranie, e ne' mali de' denti, ne' reumatismi in tempo umido, nella sifilide durante il corso della notte. Parimente il cancro è contrassegnato da dolori lancinanti ed intercorrenti; e la pietra in vescica non tormenta che ad intervalli. I dolori assai forti sono per lo più di breve durata; epperciò sanno i podagrosi per esperienza, che gli accessi i più violenti sono altresì i più brevi. --

Dolore cronico. Il dolore cronico risiede particolarmente nel sistema glandolare e negli organi appartenenti alle due vite, ed annunzia ordinariamente un processo di flogosi latente, che scoppia in seguito con affezioni gravissime, difficili a curarsi, e che devonsi perciò risguardare di grandissimo pericolo. Il dolore cronico è per lo più di manifestazione remittente; ma irregolari ne sono gli accessi (1), e questi non terminano che colla vita dell' ammalato, o almeno colla distruzione della parte, in cui ha sede. Varie sono le sensazioni da questo dolore prodotte: lancinante nel cancro, e ne'

(1) Ne fanno eccezione le emicranie così dette solari, ed i dolori sifilitici. Le prime, che non sono sempre larve di febbri intermittenti, e provengono talvolta da vizj organici cerebrali, sieguono la comparsa ed il corso del sole sull'orizzonte alcune volte con sorprendente precisione. I dolori sifilitici poi si rinnovano costantemente all' avvicinarsi della sera, s' inaspriscono nella notte, decrescono e cessano all'apparire dell'alba, e rischiarandosi il giorno. Dico rischiarandosi il giorno, dacchè abbiamo più volte osservato, che nelle giornate oscure dessi pure non abbandonano affatto gli infermi. Questo fenomeno fu attribuito allo stato di riposo, in cui viene messo l' organismo durante la notte; ma noi l'abbiamo costantemente incontrato anche ne' sifilitici, che rimanevano tranquilli a letto eziandio nel corso della giornata.

scirri, quivi si unisce ad un senso di peso, quando il parenchima degli organi glandolari rimane dalla condizione morbosa profondamente affettato. La periostìte e le infiammazioni de' tendini, delle loro guaine e borse mucose, sono annunziate da un dolore cronico tensivo, e simile a quello, che si prova per effetto d'una lenta erosione prodotta dalle sostanze caustiche. Fissandosi invece nelle capsole articolari, partecipa del tensivo, del lancinante e dell'ardente, come avviene in caso di gravissima contusione. -- Altri modi di manifestarsi del dolore marcano finalmente delle rivelazioni non meno importanti per la diagnostica delle malattie. Il dolore *fisso*, sia continuo che intermittente, o cronico, indica uno stato di decisa lesione nel luogo affetto. Le irritazioni, le infiammazioni, le congestioni, gli ascessi, le esulcerazioni, gli scirri, i cancri sono gli stati morbosi, che danno per effetto il dolore fisso ne' tessuti ed organi ove hanno sede. Il dolore *vago* invece parte ordinariamente da cause di origine simpatica. Estendendosi un tal dolore a diverse parti dell'organismo, si annovera fra i segni precursori delle malattie. Spesse volte i dolori reumatici ed artritici cambiano di sede, e si portano con rapidità da una all'altra parte : in tali casi gastrica ne è per lo più la di loro origine. Un'eguale mobilità si osserva frequentemente nella maggior parte de' dolori, che avvengono nelle donne còlte da improvvisi disordini durante la separazione lattea. -- Difficile è il giudizio sull' indole de' dolori, dacchè pochi si rassomigliano, ed infinite

Dolore fisso e vago.

Giudizio sulle differenze del dolore:

ne sono le differenze, oltre quelle, che abbiamo di sopra accennate. Per la qual cosa il modo, con cui si esterna il dolore, indica fino ad un certo punto l'indole, che dobbiamo formarci della malattia, che l'accompagna. Inoltre non bisogna giudicare del grado del dolore dai lamenti dell'ammalato, nè dal pericolo della malattia. Le persone dilicate, sensibili, irritabili, intolleranti gravemente si lagnano anche de' più piccioli dolori. Spesso all'incontro nelle affezioni aneurismatiche ridotte all'estremo il dolore delle parti affette è quasi insensibile. Non molto molesto è pure il dolore in molti casi di tisi, nell'idrocefalo, nelle infiammazioni lente del fegato, degli intestini, della vescica orinaria ec. Tal altra volta questa sensazione è violentissima senza essere pericolosa, come ne' dolori de' denti, nella neuralgìa facciale, ischiatica, nel panericcio ec. Per trarre adunque un reale profitto dalla considerazione del dolore nella diagnosi e nella prognosi delle malattie, bisogna aver riguardo all'età, al temperamento, alle abitudini, al grado di irritabilità e di sensibilità del soggetto, alle parti dolenti, alle cause atte a produrre il dolore, e infine all'indole ed agli stadj della malattia, che ne è accompagnata. I dolori, a cagion d'esempio, che si manifestano nelle parti paralizzate, e che sono accompagnati da calore e da sudore, danno speranza di guarigione, perchè indicano il ritorno del sentimento. Le infiammazioni, che avvengono nel corso delle malattie febbrili gravi, e che sono accompagnate dal dolore, riescono meno pericolose di quelle, nelle quali

esso manca. In quest' ultimo caso si tratta di insensibilità della parte affetta; morbosa condizione, che suole per lo più terminare colla paralisi. I dolori interni violenti, che si manifestano nello stadio di cozione delle malattie, per lo più dipendono o da crisi imperfette, o talvolta da metastasi. I dolori dipendenti da infiammazione sono d' ordinario più pericolosi di quelli, che sono suscitati solamente da uno stato spasmodico. L'accrescimento della calorificazione, le orine rossoflammee e scarse, i polsi frequenti, duri e tesi, la sete, la lesione delle funzioni dell' organo dolente, e all' esterno il rossore, la tensione e la gonfiezza, sono altrettanti fenomeni del dolore infiammatorio. Dessi mancano nella spasmodìa nervosa dolorifica, nella quale l' orina cola frequentemente acquosa, chiara e tenue. Se ne' primi stadj d' una malattia febbrile, che minaccia d' essere grave, accompagnata da dolori nelle coscie e nelle gambe, questi cessano ad un tratto, devesi temere il delirio, e la malattia si fa sempre più pericolosa. I dolori gagliardi del dorso, de' lombi, oppure delle coscie e delle gambe, che insorgono all'apparire della febbre, fanno temere, che la malattia sia per essere grave e pericolosa. Tali dolori invece nello stadio di decremento annunziano delle crisi salutari. I dolori delle parti interne, che diventano esterni, sono di buon indizio; ed avvenendo il contrario, per lo più si aggravano le affezioni, da cui dipendono. -- Gli effetti dal dolore prodotti sono ordinariamente l'inquietudine, la veglia, l'agitazione, e in fine la

Effetti del dolore.

febbre. I dolori violenti sogliono non di rado produrre le convulsioni, soprattutto nelle persone deboli, irritabili, quali sono i bambini, le isteriche gli ipocondriaci. Il delirio più o meno violento, e la perdita delle forze s' annoverano pure fra le conseguenze de' dolori atroci. Essi turbano inoltre la digestione, e sospendono le naturali secrezioni ed escrezioni. La gangrena e la morte diventano in fine gli effetti del dolore arrivato al grado massimo di violenza.

Calorificazione.

La calorificazione della superficie del corpo merita infine l' attenzione del Pratico, dacchè l' abito esteriore del corpo ci offre pure de' notabili cangiamenti sotto di questo rapporto nelle diverse malattie (1). Il calore naturale dell' uomo

(1) Si ha riguardo all'esteriore temperatura dell'organismo, come alla circolazione, alla respirazione, e ad altre funzioni organiche. Paragonandosi queste nello stato di sanità e di malattia, si ottengono indizj di lesione interna, e segni alquanto determinati per la diagnostica, e per la prognosi. Molto hassi ancora a desiderare riguardo alla generazione del calore animale, alla sua conservazione nel corpo sano, ed alle sue variazioni ne' varj individui, e nelle differenti malattie, anzi ne' differenti gradi di queste. Vero è, che tali fenomeni devonsi riferire a nuove combinazioni fisico-chimiche, che si vanno operando ne' polmoni, nel sistema circolatorio, nel sistema cutaneo esterno ed interno, e forse in diversi altri organi nell'atto, in cui le materie fluide o gasose passano a solidificarsi, e ad abbandonare una parte del loro calorico. Così la digestione, e particolarmente quella di alcuni alimenti, è una abbondante sorgente di calorico; la pelle, abitualmente tenuta a contatto dell'aria atmosferica, la decompone, e le toglie il suo calorico; e le molecole tutte, che entrano nel misto organico fluido e solido, nel cambiare di posizione, di stato e di consistenza, in forza de' movimenti vitali e fisico-chimici, assorbiscono, o sviluppano più o meno di calore. La qual ultima con-

si estende, giusta la diversità dell'età, del temperamento, del clima, della stagione e del modo di vivere, dai 30 ai 34 gradi del termometro di Reaumur, corrispondenti ai $92\frac{1}{2}$ -- $108\frac{1}{2}$ del termometro di Fahrenheit. Ne viene quindi, che alcuni individui si mantengono sempre in un grado di calore più elevato, intanto che in altri esso è più debole. La calorificazione cutanea si allontana dallo stato naturale per l'aumento, o per la diminuzione della sua gradazione abituale, e ciò si conosce dal tatto del Medico, dal sentimento dell'ammalato, o dall'applicazione del termometro. Quantunque quest'ultimo mezzo dire si possa il più sicuro per riconoscerne i differenti gradi, ciò non ostante ben di rado viene adottato nella pratica ordinaria della Medicina. Volendovi avere ricorso, bisogna servirsi di termometri rinchiusi in tubi di vetro simili a quelli, che si usano pe' bagni, la cui palla esser deve introdotta in bocca, o insinuata sotto delle ascelle. Il giudizio però, che suolsi comunemente pronunziare sul conto dello stato innormale della calorificazione, viene dedotto dalle riunite combinazioni del tatto del Clinico, e del sentimento, che ne provano gli infermi. Ma affinchè questo stato innormale dire si possa morboso, conviene che nell'istesso tempo si manifesti qualche lesione in una o più funzio-

---

siderazione è una delle più evidenti prove delle permutazioni qualitative e quantitative, che deve subire il misto organico, onde sorgano le varie forme morbose, come si è di sopra accennato ai §§. XV e XVI.

ni organiche, o per lo meno del disagio, del dolore, o qualche altro incomodo delle medesime. -- Aumentandosi la calorificazione, insorge in allora il calore morboso. Bisogna per altro distinguere la calorificazione effettivamente accresciuta dal calore sensitivo; e in quest' ultimo caso si cadrebbe in errore, quando dal sentimento degli infermi se ne giudicasse del grado, imperocchè essi accusano non di rado la sensazione di violento calore, senza che ne sia accresciuta la reale temperatura. Nella gangrena secca si lagna il più delle volte l' ammalato d' un dolore cocente nella parte affetta, quando che il calore è in effetto quivi diminuito. -- Alla sensazione della mano del Medico il calore accresciuto si annunzia in due modi, acre cioè, mordace ed urente, oppure aspro, ardente e fisso. Quello della prima qualità irrita la palma della mano come se collocata fosse sopra di ortiche riscaldate, e vi lascia una tale impressione, che leggiermente urente rimane ancora per qualche istante dopo ritirata dalla pelle dell' infermo. Questa sorta di dolore è proprio delle gravi ipostenìe, e delle affezioni esantematico-contagiose giunte al periodo delle crisi. L' irritazione de' polsi sembra essere una condizione allo stesso intimamente collegata. Il dolore aspro, ardente e fisso riscalda la mano del Medico come se esposta fosse sopra de' carboni ardenti. Esso è proprio delle affezioni iperstenico-infiammatorie, e quando si mantiene continuo e fisso in una data regione, ciò vuol dire, che sotto della medesima attivo sussiste il processo infiammato-

Calore morboso.

Calore acre, mordace ed urente.

Calore aspro, ardente e fisso.

rio. -- L'accrescimento morboso del calore può essere generale, o limitato ad alcune parti, e in quest'ultimo caso può l'infermo provare una contraria sensazione nelle altre parti del corpo. Nelle affezioni catarrali e nella bronchitide si lagnano gli infermi d'un calore ardente nel solo petto. Lo stesso provano i tisici, ne' quali ancora si rimarca esteso un calore secco e vivo alle guancie, alla palma delle mani, ed alla pianta de' piedi, intanto che sentono freddo nelle altre parti del corpo, per cui sembra, che il calore vitale affluisca in detti punti a dispendio del rimanente del loro organismo. All'epoca della prima apparizione de' mestrui ben sovente si manifestano de' calori irregolari in quanto alla loro apparizione, ed alla sede delle parti, i quali attaccano per altro più particolarmente il viso. Parimente all'epoca della cessazione della mestruazione si osservano delle grandi variazioni nello stato del calore, essendo le femmine in allora soggette a soffrire de' brividii irregolari, e delle vampe di calore principalmente nella faccia. I violenti accessi isterici sono talvolta accompagnati da dolore cocente in differenti parti del corpo, e principalmente nel ventre e nel petto, senza che si sviluppi la benchè minima accensione febbrile. Allorchè l'infiammazione del polmone e del fegato passa in suppurazione, si stabiliscono delle orripilazioni, che per lo più diventano maggiormente manifeste verso l'organo affetto, e finiscono col calore, e coi sudori i più abbondanti sulla medesima regione dapprima, e poscia sull' intiera superficie del

Estensione della calorificazione morbosa.

Altre differenze della calorificazione accresciuta.

corpo. -- Ma altre differenze essenziali presenta la calorificazione morbosamente accresciuta, dacchè la si osserva o secca, o alituosa. Dicesi secca, quando si trova congiunta a somma aridezza della cute; ed alituosa ogni qual volta un alito vaporoso sorge dalle parti ardenti. Quest' ultima condizione del calore morboso è bene spesso uniformemente sparsa su tutta la superficie del corpo, ed è accompagnata da polso frequente e vibrato, da dolore ottuso di testa, e di altre parti del corpo, e da respirazione celere; e per lo più s' incontra nella maggior parte delle febbri essenziali, non che nelle affezioni infiammatorie. Il calore secco invece è marcato da polsi piccioli, ristretti ed irritati, ed è proprio delle febbri nervose ed irritative, non che de' soggetti irritabili, e forniti di temperamento astenico--eccitabile. Di fatto le femmine isteriche, gli ipocondriaci ne sono bene spesso improvvisamente assaliti, come un lampo di momentanea durata, poco molesto, e sempre senza febbre, ma sensibile al tatto. La secchezza, la ruvidezza, e l'asprezza della pelle così riscaldata nelle malattie febbrili anco miti, devonsi annoverare fra i segni svantaggiosi, mentre finchè persistono, non puossi credere vicina al termine l'affezione. All' incontro da secca, ruvida ed aspra divenendo subumida, molle e liscia la cute, evvi a sperare il fine critico della malattia. -- Non è raro, che pel corso di sette o di otto giorni dopo superata una grave affezione febbrile, e soprattutto dell' indole delle esantematiche, la temperatura della pelle del convalescente conti-

Ulteriori considerazioni del calore morboso.

nui ad essere più viva di quello che lo sia in istato abituale. Generalmente parlando, riesce di funesto presagio la sensazione di calore accresciuto provata dall' infermo, quando che mediante il tatto non se ne possa avere conoscenza. E questa sensazione dell' infermo unita ad atroci dolori, e susseguìta in brevissimo tempo da macchie livide al luogo dolente, manifesta imminente la comparsa spontanea della gangrena, da cui vanno poscia ad essere successivamente colpiti più membri (1). La sensazione fredda delle parti inferiori, e calda delle parti superiori, annunzia l'indole ipostenica delle affezioni febbrili. Pericoloso è l'esito delle febbri, qualunque ne sia la diatesi, quando esistano congiunte le sensazioni fredda dell' esteriore dell' organismo, e cocente del suo interno. In questi casi vicina ne è anzi la morte, subito che dietro i più molesti sintomi l'ammalato presenta un cattivo polso, accusa molta debolezza, e le parti fredde si cuoprono di sudore viscoso, talvolta d'odore cadaverico. -- La diminuzione morbosa del necessario calore induce la penosa sensazione del freddo. Provenendo questa da causa naturale, da mancanza d'esercizio, da difetto di calore atmosferico, dessa non è punto morbosa, e ben presto ordinariamente cessa. Ma accompagnato il freddo da oppressione, da debolezza, da nausea, da vomito, da dolore di testa, e de' reni, da sete più o meno violenta, e da tre- Freddo morboso.

(1) Per la spiegazione di questo fenomeno, vedasi quanto si è detto a carte 69 *nota* del Volume I delle nostre *Lezioni medico-pratiche sui contagj ec.*

more de' membri, in allora lo si deve considerare per uno stato morboso. -- Tre sono i differenti gradi del freddo, che sopravviene nelle malattie. Tuttochè se ne parli diffusamente fra i sintomi generali delle febbri, e colà se ne renda ragione, non tralascieremo ciò non pertanto di quivi accennarli, per quanto importa di farne l' applicazione alle malattie tutte. Il semplice sentimento del freddo dicesi *algore*; e si dà il nome di *orrore*, di *orripilazione* al brividìo; e di *rigore* al freddo accompagnato da tremore. L' infermo viene assalito da freddo violento senza scossa alcuna, ossia agitazione di corpo, nell' algore; da un movimento leggiero del corpo, che accompagna il senso di freddo nell' orrore, o orripilazione; da scosse ineguali o da agitazioni in tutto il corpo, unite ad un freddo violento nel rigore. Il freddo morboso varia pure per le parti che attacca, dacchè talvolta non si estende al di là del petto e del basso ventre, ed altre volte ne invade tutto il corpo. Ora esso principia con un senso freddo, od anco con brividìo alle spalle, come nelle affezioni gastriche; ed ora si fa sentire nel suo principio nelle estremità inferiori, e soprattutto nelle piante de' piedi. Al pari poi del calore importa distinguere il freddo reale dal freddo sensitivo. Spesso il primo periodo di alcune febbri perniciose finisce col calore, che il termometro indica preternaturalmente elevato, intanto che l' infermo si duole ancora di un freddo di ghiaccio, che non può soffrire. Il tremore febbrile può poi essere sintomatico e critico. Sintomatico quando

Gradi differenti del freddo morboso.

Freddo sintomatico, e critico.

sopravviene nell'invasione o nel corso delle malattie, e non produce alcun favorevole cangiamento. Critico allorchè si manifesta nell' epoca delle crisi, e viene susseguìto dal calore, o da alcune escrezioni, che sollevano gli infermi. I tremori precedono sovente le critiche escrezioni, che sopravvengono nelle febbri e nelle flemmassìe. -- Nelle iperstenìe, e soprattutto nelle infiammazioni, l'invasione fredda è improvvisa e di breve durata, e non si dispiega che sul principio della malattia con vivo e breve tremore, che ordinariamente non ritorna più. Tuttavìa fino a tanto che si mantiene l'eretismo vascolare nel sistema cutaneo, provano gli infermi un senso molesto e fuggitivo di freddo ogni volta che cangiano di positura. -- Ma passando le infiammazioni allo stato di suppurazione, l'ammalato si trova ad un tratto sorpreso da brividii irregolari, che per lo più hanno sede nell'organo infiammato. -- Il freddo nelle malattie di condizione irritativa è spesso irregolare nell'apparizione, nella durata, e nel luogo che investe. Un esempio lo abbiamo nelle febbri irritativo-gastriche, nelle quali moltissime sono le anomalìe, che si osservano nel periodo del freddo, il quale ora è semplice senso di freddo, ora si cangia in brividìo o tremore, nell'atto in cui insorgono le accessioni o le esacerbazioni. -- Nelle ipostenìe le invasioni fredde sono più marcate, più lunghe e più regolari. Galeno riteneva per Medico poco esperto colui, il quale dalla prima accessione fredda non sapesse prevedere, se una febbre intermittente sarà quotidiana, ter-

Freddo nelle iperstenìe.

Freddo nelle suppurazioni.

Freddo nelle affezioni irritative.

Freddo nelle ipostenìe.

zana, quartana ec. (1). Inoltre nel corso delle febbri iposteniche si scorge una ineguale distribuzione di calore e di freddo. Per lo più fredde sono le estremità inferiori, e la testa si sente cocente. Altre volte un lato della faccia è freddo, e l'altro rimane invaso da vivo calore. -- Il freddo, che dura per lunghissimo tempo, e trovasi accompagnato dai segni dell'infievolimento delle forze, è per lo più un segno assai pericoloso. Avvenendo in una febbre intermittente perniciosa, o continua nervosa gravissima, le cui accessioni od esacerbazioni si sono sempre accresciute, che una nuova accessione incominci con eccessivo freddo delle estremità, della durata di due, tre, ed anco più ore, devesi molto temere, che l'infermo soccomba al ricomparire del nuovo accesso. Sempre di cattivo indizio riesce il freddo eccessivo delle estremità prodotto dai dolori di ventre. E se a questo fenomeno s'aggiugne la comparsa di sudori viscosi, grassi e freddi, con polso

Ulteriori considerazioni del freddo morboso.

(1) L'osservazione di Galeno è meritevole di riguardo, dacchè ben sovente è confermata dalla clinica osservazione. Secondo gli insegnamenti suoi, nella febbre legittima quotidiana essere non vi deve tremore, sia nel principio che nell'aumento della medesima: gli ammalati accusano solo un semplice raffreddamento accompagnato da brividìo. Invece la terzana nervosa incomincia col tremore, il quale differisce dal tremore della quartana, attesochè in quella l'organismo sembra quasi punto e penetrato dalla sensazione di un freddo rigoroso, e in questa non si sente che un freddo simile al gelo, che si soffre nell'inverno. Inoltre la febbre quartana non si manifesta da principio col tremore, che per altro si sviluppa a misura che la febbre si aumenta. I quartanarj si lagnano poi in modo particolare d'una lassezza nelle ossa, e di avere nell'istesso tempo le carni contuse ed ammaccate.

piccolissimo, indi insensibile, dopo che cessò il delirio, ed acquistò l'infermo piena conoscenza di sè stesso, la morte non tarda a comparire. Nelle emorragìe iposteniche, o come diconsi passive, havvi poco cambiamento di temperatura; ma divenendo violentissime, si manifesta il freddo unito al sommo della debolezza. La sensazione fredda della colonna vertebrale è stata fino dai tempi i più remoti (1) risguardata qual segno precursore dello spasmo e della convulsione. Gli infermi minacciati dal tetano, sono pochi momenti prima della sua comparsa sorpresi da una sensazione di freddo nella colonna vertebrale. Decisa una volta questa forma morbosa, ordinariamente il viso dell'infermo si fa pallido, e si cuopre di freddo sudore, le estremità sue diventano ugualmente fredde, ed un sudore della stessa indole si diffonde sull'intiera superficie del corpo.

2) *Le lesioni cerebrali-nervose*, che quali segni concorrer possono alla formazione della diagnosi e della prognosi delle malattie, abbracciano una serie di indisposizioni, che, quantunque assai estese, procureremo di percorrere sotto di pochi titoli. Lesioni cerebrali-nervose.

E per principiare dalla vertigine, diremo solo, che questo stato morboso, nel quale ci sembra di muoverci in giro da noi medesimi, e di vedere muoverci all'intorno tutti gli oggetti, che ci circondano, essere può *semplice* o *tenebricoso*. La vertigine semplice consiste in un apparente giro degli oggetti, senza che la vista ne rimanga oscu- Vertigine.

(1) Arataei, De causis et signis acutorum morborum etc.

rata. La tenebricosa, all'incontro, detta ancora *scotomìa*, fa vedere all'ammalato tutti gli oggetti in giro, colla vista oscurata da una nebbia, e con improvvisa palpitazione di cuore, per cui per lo più stramazza a terra all'apparire dell'insulto. La vertigine semplice è ordinariamente un segno di indisposizioni gastriche, di ipocondriasi, di isterismo, di epilessìa, di sincope, di paralisi, di convulsioni. Non di rado la convalescenza resta turbata da questi accessi vertiginosi, massime se l'infermo sia rimasto alquanto indebolito. La vertigine tenebricosa precede ordinariamente l'epilessìa gravissima, la catalessi, e l'apoplessìa. Le persone abitualmente vertiginose sono maltrattate da vizj organici del cervello. La vertigine, che avviene nella convalescenza delle malattie, cessa a proporzione che si ristabiliscono le forze. Di poco valore è quella, che dipende dal gastricismo e dalla verminazione, o che attacca le persone irritabili, quali sono le femmine isteriche, gli ipocondriaci ec. All' incontro ella è pericolosissima, quando proviene da metastasi, o da ascessi nel cervello, e da ferite di testa in apparenza anco lievissime. Lo stesso dicasi della vertigine, che si manifesta negli individui giunti al sommo del deperimento delle forze. Anche la vertigine dipendente dalla soppressione d' un abituale flusso sanguigno, e particolarmente emorroidario, finisce colla risoluzione cerebrale, quando questo non sia prontamente e regolarmente ristabilito.

Dolore di testa.

Il dolore di testa annunzia pure diverse lesioni cerebrali, sì idiopatiche che simpatiche. Fu de-

nominato *cefalalgìa*, quando si fa sentire in grado mediocre, e *cefalèa* essendo fortissimo. L'*emicrania* non occupa che un lato della testa. Il *chiodo isterico* è ordinariamente limitato ad un picciolissimo spazio, e per lo più nel luogo, cui corrisponde la congiunzione de' due parietali col coronario. I dolori frontali, sopraorbitali, parietali, ed occipitali non sogliono estendersi fuori di queste regioni. Il dolore di testa frontale è bene spesso di condizione iperstenica, massime quando induca la sensazione di un nastro, che serri strettamente la fronte, e sia accompagnato da occhi splendenti, rosseggianti, ed avversi alla luce. Desso è proprio delle piressìe e delle infiammazioni. Nelle ipostenìe l'occipite è il più delle volte la sede del dolore. Nelle affezioni poi simpatiche irritative duole ben sovente tuttaquanta la testa, ma una parte ne rimane particolarmente affettata. Vivo è quindi il dolore nella fronte o nell'occipite nelle febbri gastriche, secondo che èvvi tendenza più all'iperstenìa che all'ipostenìa. Un dolore violento di tutta la testa, con senso di peso e di pulsazione molesta nelle tempie, spesso annunzia la comparsa dell'epistassi, soprattutto se havvi prurito nel naso, rosseggia e si gonfia il volto, gli occhi si mostrano ugualmente rossi, e l'ammalato soffre vertigine e tinnito d'orecchie. Non verificandosi l'epistassi in questi casi, insorge invece veemente il delirio, accompagnato da spasmi e da convulsioni. Ne' tifi contagiosi la comparsa delle parotidi è pure in simil guisa annunziata. Nelle persone avanzate in età l'apoplessìa e la

paralisi sono preconizzate dal frequente dolore di testa, accompagnato da tinnito d'orecchie, da vertigini, da assiderazione, e da stupore delle estremità, soprattutto inferiori. I dolori violenti delle ossa del cranio, che si inaspriscono la notte, sono ordinariamente d' indole sifilitica; e se vi si aggiungono la sonnolenza, la convulsione di uno o dell' altro lato della faccia, ed ordinariamente della parte opposta a quella, in cui più fisso si fa sentire il dolore della testa, èvvi fondamento per temere la formazione d'una esostosi sulla lamina interna delle ossa del cranio. Non di rado la cefalèa, la cefalalgìa, l'emicrania ed il chiodo isterico sono periodici, e sieguono le fasi solari. Questo fenomeno o è l'effetto d'una febbre intermittente legittima larvata, oppure irritativa, e dipendente massime dalle affezioni de' visceri addominali (1).

Innormale azione accresciuta del cervello.

L' innormale azione accresciuta del cervello, ossia l'esaltamento delle facoltà intellettuali, somministra non pochi segni della massima importanza tanto nell' argomento diagnostico, quanto pel pronostico delle malattie. In questo stato morboso tolta rimane l'armonìa fra i sensi esterni ed interni, questi prevalendo sopra di quelli, sia che rimangano del pari accresciute la sensibilità e la mobilità dell'intiero sistema nervoso, come avviene nell'ipocondriasi, nell'isterismo e nelle le-

(1) Neufville, Dissertat. de indole morborum periodica ex labe qualicumque viscerum hypocondriacorum etc. -- Frank J. P., De periodicarum affectionum ordinandis familiis etc. *Vid.* Delect. Opuscul. Tom. X, pag. 377.

sioni croniche incostanti e proteiformi de' visceri addominali; sia che nessuna di queste complicazioni vi si unisca, come suole succedere in alcune febbri, nell' ubbriachezza, nell'estasi, in conseguenza delle commozioni cerebrali ec. Questa enormità di azione della potenza sensoria o si dispiega generale nel cervello, oppure si limita ad un punto del cervello istesso, rimanendo per qualche tempo le altre sue parti in istato di inerzia relativa. Nel primo caso insorgono la veglia, ed anco un sorprendente raffinamento dell' intendimento; e nel secondo si desta la serie stravagantissima delle lesioni contrassegnate dal delirio.

Sonosi di già superiormente osservati (1) i principali effetti prodotti dalla veglia. Ora aggiugneremo, che la veglia dal più al meno si osserva nella massima parte delle febbri, nelle quali sussiste una condizione irritativa nell' estensione del sistema cerebrale-nervoso. Nelle febbri infiammatorie il sonno disordinato, o da sogni turbato, è per lo più assai breve. Prima dell' invasione e nel principio delle alienazioni mentali il sonno diminuisce, ed anco cessa intieramente. In tale stato passano gli infermi non di rado più e più giorni. Gli ipocondriaci sono dalla veglia tormentati fino dai primi periodi de' loro incomodi, ed a proporzione che la malattia si avanza, rimangono disturbati da sogni spaventevoli e da visioni funeste. Alcuni infermi paventano le ore del sonno come l'epoca d' un procelloso sconvolgimento. La veglia Veglia.

(1) *Ved. il* §. XXIV, pag. 175.

ostinata nelle malattie febbrili ordinariamente annunzia ed accompagna il delirio.

Esaltamento dell' intendimento.

Richiamando quivi quanto si è di già detto delle facoltà intellettuali, e particolarmente della immaginazione (1), non sarà difficile di accorgerci come queste nel divenire innormali e lese somministrar possano al Clinico non pochi criterj, per giudicare dell' indole delle affezioni, cui trovansi così collegate. Fra queste innormalità e lesioni dipendenti dall' accresciuta potenza cerebrale si annovera l' esaltamento dell' intendimento, cioè del giudizio, della memoria, e della immaginazione dell' infermo, che in tale stato pensa, agisce e parla con chiarezza, aggiustatezza ed abbondanza di idee affatto insolite, e dispiega una sorprendente loquacità; delle quali proprietà dello spirito non era così fornito in istato di salute. Un tale fenomeno annunzia nelle febbri gravissime il sommo del pericolo, massime quando sia accompagnato da qualche altro indizio di funesto presagio; o la prossima comparsa del delirio; oppure nelle affezioni apiretiche la cronica, e spesso incurabile loro condizione, od anco la comparsa della manìa (2).

(2) *Ved. il* §. XXIV, pag. 174, 182.

(2) Talvolta si osserva nelle febbri una straordinaria elevatezza delle facoltà intellettuali, ed un insolito sviluppo di memoria, per cui si ricordano cose da gran tempo poste in obblìo. Già ci avvisa Areteo, che spesso sul finire d' una letale febbre ardente l'ammalato delirante, ritornato in sè stesso, mostra uno spirito assai più elevato di quello, che possiede in istato di salute. Racconta Reil il caso di un contadino, che nel calore febbrile recitò alcuni versi greci, di cui non sembrava che egli potesse avere

Estesa è la serie delle lesioni annunziate o contrassegnate dal delirio. Dovendo intrattenercene con dettaglio ne' *Trattati delle malattie della testa*, ci limiteremo ora all'enumerazione sola dei fenomeni indotti dal delirio, considerato qual segno appartenente alla sfera della diagnosi e della prognosi delle malattie. -- Il delirio sintomatico adunque è o mite e tranquillo, oppure furioso e frenetico. Nel delirio mite non di rado appena si comprende essere l' infermo sorpreso dall' aberrazione mentale, dacchè egli si mantiene tranquillo, si muove assai poco, e non parla che a voce bassa. Non devonsi però confondere col delirio mite quelle parole, che articolano alcuni infermi mezzo addormentati, oppure durante il sonno. Nel delirio furioso o frenetico l'ammalato grida, minaccia, canta, piange, digrigna i denti, si morde, si ferisce, sputa, e si scaglia su gli astanti, incessantemente si dimena, e commette insomma delle azioni affatto stravaganti. Questo genere di delirio è annunziato dalla cefalalgìa, dalle rughe della fronte, dallo splendore e dalla rotazione continua degli occhi, dal rossore del viso, dal tinnito degli orecchi, dal vomito di materie erru- Delirio.

---

la minima conoscenza: si seppe in seguito, che nella sua gioventù si era applicato alla lingua greca, ma che egli per altro credeva di avere totalmente dimenticato il poco, che ne aveva imparato. I fanciulli rachitici e tisici sono forniti di maggiore penetrazione di spirito, e di saggezza superiore alla loro età. Gli accessi in fine della manìa portano in alcuni incontri l' immaginazione al più alto grado di sviluppo e di fecondità; epperciò avviene, che brillanti pensieri, vive ed ingegnose combinazioni di idee danno qualche volta ai maniaci un' aria di ispirati.

ginose, dallo sputo frequente e senza cagione, dal pallore delle orine, dai dolori e da' battimenti degli ipocondrj, delle carotidi ec. Il delirio mite ed il delirio furioso possono essere continui, o intermittenti; nel qual ultimo caso l'infermo di tratto in tratto ne rimane assalito, e ne indica l'accessione incominciando dal voler uscire dal letto. Molte sono le modificazioni, che il delirio presenta all'atto pratico, le quali grandemente influiscono sul pronostico. Le principali per altro si riducono alla gioja ed alla tristezza, d'onde è nata la suddivisione di delirio allegro, e di delirio malinconico. L'osservazione clinica ci ha convinto, che la diversa manifestazione del delirio è essenzialmente dipendente non già dalla varietà delle cause morbose, ma bensì dalla differente suscettività individuale nel sentire le impressioni delle cause morbose. Così succede, che in una istessa epidemìa il delirio è mite in alcuni infermi, e furioso in altri; allegro in questi, e melanconico in quelli. E queste differenze si osservano inoltre ne' diversi stadj della stessa malattia in un medesimo infermo. -- Il delirio è nelle malattie febbrili annunziato da indizj d'una certa quale costanza. Le veglie ostinate, l'inquietudine, l'ansietà, i violenti dolori di testa, lo stordimento, una straordinaria sensibilità degli occhi e delle orecchie, non che le illusioni dei sensi esterni formano il complesso de' fenomeni, che suole ordinariamente precedere il delirio. La frequenza, la durezza e l'irregolarità de' polsi ne sono bene spesso i precursori, e se l'aspetto dell'ammalato

Segni che lo annunziano.

in qualche modo si turba facendosi più animato; gli occhi diventano truci; il collo qua e là gronda di poco sudore, rimanendo secco il restante della pelle; nell'orina nuota una leggier nuvoletta; l'epigastrio si distende, ed insorge qualche movimento convulsivo; hassi in allora una riunione di segni per farci temere vicino il delirio. Qualora poi a questi fenomeni si aggiungano l'eccessiva agitazione dell' infermo, la lesione della memoria, le risposte aspre ed impetuose del medesimo, e insoliti trasporti di gioja e di piacevolezza, puossi pronosticare, dover essere frenetico il delirio, che va a comparire. -- Egli è nelle febbri, che più di spesso sopravviene il delirio, per cui da questo fenomeno caratterizzare si possono non poche circostanze relative alla diagnosi ed alla prognosi delle medesime. Alcuni soggetti sensibilissimi cadono in delirio al benchè minimo e lieve accesso febbrile di qualunque indole. Altresì nel corso delle malattie croniche scoppia talvolta il delirio, come si osserva dopo alcuni accessi di epilessìa, negli ultimi periodi della tisi, e nelle affezioni prodotte dal narcotismo, le quali ne sono particolarmente contrassegnate. Il delirio mite non complicato al sopore, nè a verun altro sintoma di importanza, ordinariamente non annunzia pericolo. Il delirio furioso è però sempre da aversi in particolare considerazione, atteso che, sia continuo o intermittente, raramente finisce senza convulsioni. Ne' giovani il delirio è in generale meno pericoloso che ne' vecchj; ed è sempre di buon augurio, se l'ammalato agitato

Conseguenze che se ne deducono.

dal delirio sia dal sonno placidamente sorpreso, ed allo svegliarsi si ritrovi in piena calma. Il delirio, che si manifesta al comparire del periodo delle crisi, ed è susseguito da critiche evacuazioni, è per lo più di buon presagio, tuttochè si mantenga per alcuni giorni anco dopo operate le crisi stesse. Il passaggio de' dolori dalla testa alle estremità inferiori è un indizio della scomparsa del delirio ; dietro la quale osservazione si è stabilita la pratica utilissima dell'applicazione de' rubefacienti in queste parti per liberare il capo dalla condizione morbosa, d'onde dipende il delirio con dolore. Il delirio allegro, che succede al frenetico, è di buon indizio; ma tenendovi dietro il melanconico, hassi a temere la manìa. Il delirio complicato a sussulti di tendini è sempre pericoloso, e addiviene per lo più letale, quando restano gli infermi nell'istesso tempo colpiti da eccessiva sensibilità, dalla paura, da convulsioni violente con istridore de' denti, da somma debolezza, da polsi convulsivi, da offuscamento della vista, da vomito di materie brune o nerastre, da lingua secca e tremante, da labbra scostate, da denti anteriormente coperti di materia viscosa, secca, e quasi fuliginosa, da alterazione de' lineamenti della faccia ec. Si è osservato, che seguendo il delirio le fasi febbrili, sia nell' aumentarsi che nel diminuirsi, non riesce in allora di deciso pericolo. Quindi è, che addiviene per lo più segno di morte quel delirio, che cessa ad un tratto, intanto che la febbre con violenza si mantiene, ed anco si inasprisce. Il delirio non sempre proviene da

cause idiopatiche nella testa, ma spesso è simpatico, e dipende da lesioni addominali, soventi volte della regione epigastrica. Non sempre adunque la sua presenza indica, che nel capo ne esiste la diretta condizione patologica.

Innormale azione diminuita del cervello.

L' indebolimento de' sensi interni, costituito dall' azione innormalmente diminuita del cervello, od anco soppressa, si riconosce dalla somma difficoltà nell' esercitare la memoria, il giudizio e l' immaginazione. Questo stato morboso per lo più dipende o da un vizio organico direttamente sviluppatosi nella sostanza cerebrale in conseguenza di contusioni, di ferite, di ascessi, di escrescenze, di scirrosità, di prominenze della lamina interna delle ossa del cranio, di litiasi vascolari ec., oppure dallo squilibrio avvenuto fra l'afflusso e il reflusso del sangue, per effetto di compressione delle vene jugulari, successa in qualche tratto delle loro direzioni, o di distensione delle medesime in conseguenza di lesioni del polmone, de' precordj e del cuore istesso. Altresì per opera di preternaturale simpatìa nervosa puossi destare questa condizione patologica del cervello, sebbene non se ne sappia rendere ragione, come si osserva in alcune replezioni gastriche, e particolarmente nelle lesioni organiche della vescica orinaria (1).

---

(1) Vedasi il caso più volte citato dell' apoplessìa consensuale per gangrena di vescica orinaria, di cui fu vittima il cel. Spallanzani, e le relative deduzioni pratiche nelle nostre *Annotazioni Medico-pratiche ec.*, *Volume II*, *pag.* 229, §. CC, *pag.* 242, oppure nelle *Memorie Medico-Cliniche ec.*, *pag.* 189, 198.

Fenomeni morbosi che la manifestano.

L' indebolimento da tutte queste cause operato nella potenza sensoria si può estendere dal più leggier stupore al sopore, al coma vigile e sonnolento, al caro, ed al letargo nelle malattie febbrili; e dalla perdita della memoria, fino alla demenza ed all' idiotismo nelle affezioni apiretiche e croniche. -- Lo stupore (1) ordinariamente si annunzia di già nello stadio d' incremento delle vere febbri nervose, o lo si deduce dall' incertezza de' discorsi degli infermi, e delle loro azioni. Così diconsi questi stupidi, alloraquando avendo mostrata la lingua al Medico si dimenticano di ritirarla, oppure avendo chiesto p. e. il vaso dell' orina, più non si ricordano di orinare. -- Cangiasi poi in sopore effettivo questo stato morboso, tosto che l' infermo più non si interessa delle cose, che gli succedono all' intorno, ed acquista pel tutto una decisa apatìa; scarica l' alvo ed emette le orine senza accorgersi; ha lo sguardo indeciso e stupido, nè risponde, nè dà retta alle questioni, che gli si dirigono, ed il sonno incessantemente lo opprime in guisa, che non si risveglia se non iscosso, e con difficoltà più o meno decisa può rimanere svegliato. Grande è il pericolo, che sovrasta nelle malattie, nelle quali si manifesta

Stupore.

Sopore.

---

(1) Lo stupore delle facoltà intellettuali è di già un grado, sebbene mite, di fatuità, e fu dai Greci Scrittori denominato *μώρωσις*, *stupor* de' Latini. Devesi poi risguardare quale incominciamento del sopore detto *cataphora καταφορά*, sintoma assai comune nelle febbri, il quale differisce dal sonno naturale, per essere un sonno penoso e grave, che dissipa le forze invece di ristorarle, e rende più grave la malattia.

il sopore: desso diventa foriero di morte quando si fanno esili e celeri i polsi, affannosa, stertorosa, o eccessivamente tarda la respirazione, convulse le mani, le dita, o altre parti del corpo, fredde le estremità, livide le unghie, e pendente la mascella inferiore. -- Degenerando in coma vigile o sonnolento, oppure in caro (1) lo stato della potenza sensoria nelle malattie febbrili gravi, ed essendo l'infermo di troppo indebolito, hassi pure un segno quasi sempre mortale. In generale per altro il coma vigile è assolutamente meno pericoloso del coma sonnolento. -- Nel letargo (2) il sopore è una malattia essenziale anzi che un sintoma; ma quando sia tale, ordinariamente si manifesta simpatico, e dipendente da un'infiam-

Coma e Caro.

Letargo.

(1) Coma, dalla voce greca κῶμα, dicesi alloraquando il grado di sopore sia tale, che per risvegliare l'infermo, e per obbligarlo a pronunziare qualche parola, bisogna irritargli la pelle pungendolo, o cauterizzandogliela col fuoco ec. Se in questo stato morboso èvvi solo tendenza al sonno, e l'ammalato rimane cogli occhi fissi e smarriti, in allora dicesi *coma vigile*; all'incontro il coma è *sonnolento*, quando l'infermo resta addormentato, come si è di sopra accennato. Unendovisi la febbre, acquista il nome di *caro*, o *caros* dalla voce greca κάρος, che significa sopore febbrile con diminuzione del senso, illesa rimanendo la parte anteriore del cervello; nel che si distingue dall'apoplessìa. Il polso grande, vivo e forte stabilisce la differenza fra il coma e la sincope, durante la quale il viso dell'infermo si fa pallido e cadaverico, quando che nel caso nostro si mantiene vermiglio.

(2) Letargo, tolto dalle voci greche λήθαργος, ληθαργία, è uno stato contrario alla frenitide, essendo l'infermo sorpreso da inespugnabile necessità di dormire. Paolo Eginetta, nel Lib. III, Cap. IX della sua opera *De re medica*, lo distingue in brevi termini dalle altre affezioni soporose dicendo, che *febris carum præcedit, et quidem vehementior; lethargiam subsequitur.*

mazione, o da qualche ascesso del polmone, che finisce in bene, se si arriva ad incamminarne la espettorazione. -- La perdita totale o parziale della memoria, associata all'impossibilità di unire e di paragonare le idee, è pure un fenomeno dell' indebolimento della potenza sensoria, che si incontra in alcune febbri, e particolarmente nel decaro, e che può degenerare fino allo stato di demenza e di idiotismo. Un tale fenomeno si manifesta alle volte improvvisamente nel corso di qualche malattia acuta, ed è precursore del delirio; ma quando questo non sopravviene, in allora il pericolo è maggiore, dacchè non di rado ne succedono la demenza, e la paralisi di qualche parte del corpo. Questo stato di demenza diventa ordinariamente incurabile, quando lasciato da malattie gravi, non scomparisce in proporzione che si ristabiliscono le forze; massime se senza effetto si fece uso dell'applicazione degli epispastici. E così succedendovi l' idiotismo anche dopo apparentemente rinvigorito l' infermo, questa esistenza automatica in poco tempo si perde, e nel suo cadavere trovasi pel solito il cervello inondato da spandimenti sierosi.

Perdita della memoria.

Sonno.

Il sonno, di già considerato qual causa di indisposizioni morbose (1), offre esso pure de' segni atti ad indicare l'indole e l'estensione di queste affezioni. I fanciulli dormono più degli adulti, ed il loro sonno maggiormente si prolunga, quanto meno essi si allontanano dall' epoca della loro

(1) *Ved. il* §. XXIV, pag. 175.

nascita. Lo stato del sensorio, da cui dipende il sonno, pare essere affatto opposto a quello, dal quale dipende la veglia. Per la qual cosa all'azione diminuita del cervello essendone ascritta la causa, il sonno diventa di già un fenomeno essenzialissimo, onde lo si debba calcolare nella schiera de' fenomeni atti ad annunziare lo stato preternaturale di quest' organo, d'origine idiopatica, oppure simpatica. Nelle diverse malattie, oltre la diminuzione e la perdita del sonno, costituita dai diversi gradi di veglia (1), può il medesimo crescere a dismisura, non riparare le forze, ed essere turbato da molestie, da subitaneo terrore, oppure da sogni spaventosi. -- Infiniti sono gli esempj di vero sonno per lungo tempo prolungato; e noi stessi abbiamo conoscenza d' un ottimo giovane, cui occorrono ogni giorno quattordici ore di sonno per conservarsi in buon stato di salute. Un ammalato, che dorme più del solito, ma con sonno poco grave e profondo, e che scosso tosto si sveglia con aspetto naturale, e risponde a proposito e con prontezza, non annunzia alcuna affezione cerebrale da confondersi col stupore, nè col sopore. In questo caso il sonno è un semplice effetto della esacerbazione febbrile. Il sonno tranquillo, lungo e profondo, con polso uguale e con pelle umida, è sempre di buon augurio, ed indica per lo più vicina una crisi salutare. Del pari eccellente è il sonno, che immediatamente

Sonno preternaturalmente prolungato.

(1) Si veda quanto sul conto della veglia così considerata si è di sopra esposto a carte 175 e 407.

sopraggiunge ad una crisi, dappoichè ne assicura i buoni effetti, e la indica completa. Lo stesso sonno è anzi bene spesso una crisi, come suole avvenire nelle malattie nervose, che diconsi vaporose, e che sono comuni alle persone isteriche

Sonno inane. ed ipocondriache. -- Non sempre il sonno ripara le forze perdute. Molti melanconici si sentono più ammalati di prima dopo d'aver passata una notte in profondo sonno, ed accusano d'esserne rimasti maggiormente oppressi. Il ritorno del sonno nella manìa è di felice presagio pel ristabilimento della ragione; ma quando non giugne a calmare il delirio, indica che la malattia sarà, se non affatto incurabile, per lo meno di lunghissima durata. Affinchè il sonno diventi utile agli infermi, egli è necessario, che sia placido, li ristori con nuove forze, e si avvicini all'ordine naturale. In caso contrario entra nel numero de'fenomeni morbosi, al certo non gravi, ma sempre però meritevoli di eccitare l'attenzione del Medico sul carattere e sul corso della malattia. -- Il sonno

Sonno turbato. turbato riesce sempre penoso per gli infermi. Le affezioni organiche di cuore destano gagliardi accessi di ansietà nel momento, in cui l'infermo incomincia ad addormentarsi; esso resta in allora non di rado colpito da improvviso terrore. Il sonno turbato da insolito stridore de'denti è ne'bambini comune alla verminazione, alla dentizione difficile, ed anco al principio dell'idrocefalo interno. Un tal fenomeno risvegliando nelle febbri continue l'infermo tutto ad un tratto per soprassalto, o con ispavento, minaccia la convulsione.

In quanto poi ai sogni, che interrompono il sonno, bisogna distinguere quelli, che sono di qualche valore, e non risguardare come tali i prodotti delle sensazioni interne, o esterne spontanee. Di poco o nessun conto sono i sogni, che si concatenano coi pensieri della veglia, o colle rimembranze degli oggetti da gran tempo affidati alla memoria, oppure prodotti dalle impressioni esterne. Tutta l'arte del Medico consiste nel seguire la dipendenza delle idee, che compongono il sogno, onde risalendo alla sua origine dedurne i segni dello stato interno del corpo. Valore de' sogni.

I numerosi ed estesi rapporti, che passano fra il fisico ed il morale dell'uomo, siccome si osservarono, parlando de' patemi dell'animo, fonti inesauribili della conversione de' migliori atti della vita in altrettante potenze nocive (1); così diventano nelle malattie altrettanti segni, e di natura tale, che i Medici non saprebbero mai abbastanza averli a cuore. La placida o inquieta situazione morale di un infermo è senza dubbio un essenzialissimo fenomeno per la diagnostica e per la prognosi delle malattie, come ne fecimo già cenno altrove (2). La speranza è una delle passioni le Situazione morale degli infermi.

---

(1) *Ved. il* §. XXIV, pag. 176.

(2) Vedasi il fine della *nota* 1. posta a carte 55, nella quale ragionandosi delle forze medicatrici si è fatto cenno *dell'istinto degli infermi.* Ora aggiugneremo solo, che si è talvolta osservato, che all'avvicinarsi della morte l'immaginazione di alcuni infermi si esalta in una maniera affatto singolare. Avviene anzi di spesso, che gli stessi ammalati, spinti da un tale presentimento, determinano positivamente l'ora della morte, come si è indicato.

più salutari per gli infermi. La gioja e l'amore vi tengono dietro, sebbene agendo con eccessiva intensione, o improvvisamente, oppure sopra ammalati indeboliti ed irritabili, producano talora conseguenze pericolose ed anco mortali. Il desiderio non soddisfatto, e specialmente la speranza e l'amore delusi, l'avarizia, l'ambizione, il sentimento dell'offesa, l'odio, l'invidia, la gelosìa, l'ignominia, la tristezza, la pietà, la nostalgìa, l'indignazione e la disperazione sono altrettanti veleni, contro de' quali lottano invano le risorse fisiche della Medicina. Lo stesso dicasi delle di già ricordate conseguenze della collera, del timore, del terrore e dello spavento. Ma non puossi però negare, che in alcune affezioni croniche, e in particolare nelle paralisi, addivenute non sieno talvolta stromenti di guarigione. La fermezza, la tranquillità dell'animo, e la pazienza sono nelle gravi malattie altrettanti indizj di buon augurio, in quanto che empiendo l'anima dell'infermo di celestiali dolcezze, la sollevano ad una altezza affatto sgombra da nubi, epperciò la rendono inaccessibile alle pene ed alle amarezze della vita umana. All' incontro la pusillanimità e l' impazienza aggravano o per lo meno sempre più prolungano le malattie, massime croniche, ed imprimono un pericolo maggiore alle malattie acute. La tristezza ed il timore inaspriscono lo stato morboso, favoriscono lo sviluppo delle malattie convulsive, ed indicano il più delle volte una alterazione de' visceri addominali. L'apatìa di quegli infermi, che essendo sani hanno gran cura di

sè medesimi, indica pericolo di delirio, ed anco di morte. Sempre è da temersi nelle malattie il cangiamento di idee, di umore, di contegno, e di costumi (1). Il timore della morte è ogn' ora un sentimento di cattivo presagio. Bisogna senza dubbio morire, quando ne batte l'ora; ma egli è ben fatale l'intuonarsi le esequie in tempo, in cui il coraggio e l'intrepidezza potrebbero trionfare ancora della lunga notte del sepolcro. Così pure funesto ordinariamente si mostra l'esito negli infermi al sommo aggravati, che riposano in una falsa e fatale sicurezza, quali sono gli idropici, i tisici, e gli distrutti dal marasmo. Del pari per lo più lontana non è la morte negli infermi, che nel sommo del pericolo della malattia, dopo grandi inquietudini, o dolorosissimi accessi, ad un tratto si fanno calmi e tranquilli, ed accennano di sentirsi assai bene. L'allegrezza in principio di malattia è ordinariamente foriera del delirio. In quest' epoca un leggier sentimento di tristezza nulla indica di funesto, dacchè in una macchina, in cui si squilibrano le funzioni organiche, il mo-

(1) Fra i tanti esempj, che si potrebbero riferire nell'argomento, ci limiteremo a ricordare, come in certi fanciulli ammalati osservasi una non ordinaria compiacenza in tutte le cose loro; una maturità di senno, che in altri casi non potrebbe essere che il frutto degli studj e dell' esperienza; uno spirito e una eloquenza, che di gran lunga eccedono la loro età. Ma tutti questi fenomeni il volgo stesso sa e conosce per esperienza, che sono forieri di morte sicura e vicina; e simili al canto armonico del cigno moriente, inteneriscono ed addolorano maggiormente, dacchè egli è ne' momenti i più angosciosi della malattia, che si sogliono manifestare.

rale deve necessariamente dal più al meno rimanere affettato dalle impressioni fisiche morbose.

Stato delle forze degli infermi.

Le forze in fine dell' ammalato somministrar possono de' segni, che non devono riuscire indifferenti per l'uso diagnostico, e per la prognosi ancora, in quanto che il di loro squilibrio ben addentro analizzato disvela soprattutto le avvenute alterazioni dinamiche, che pure appartengono alle lesioni cerebrali-nervose. Le specie reali delle malattie sono tratte da questa alterazione delle forze vitali (1), epperciò il di loro esame ben diretto può assicurarne il pronostico non solo, ma rendere luminose e feconde di successi le indicazioni curative. Un certo tal quale esaltamento di queste forze è pure necessario per la cozione e per le crisi (2), non che per la risoluzione delle infiammazioni. Importantissima è quindi l'esatta valutazione dello stato delle forze degli infermi, tuttochè non sia poi sì facile, come pare che si voglia pretendere, di determinarla con positiva sicurezza. -- L'eccesso o il difetto delle forze già ci lasciano prevedere con qualche fondamento le malattie, che possono avvenire. Le persone deboli hanno molto da temere allo spiegarsi d'una costituzione febbrile d'indole ipostenica, o gastrica; e le persone forti al comparire di quella, che favorisce lo sviluppo delle infiammazioni. Finchè poi in una malattia le forze dell' ammalato si conservano in buon stato, non si deve di-

(1) Vedasi l'Articolo VI, §§. XXVIII--XXXIV.

(2) *Ved. il* §. XIX, pag. 71, 75.

sperarne dell'esito. Ma tutto hassi a temere quando s'indeboliscono a misura che la malattia progredisce, e diventa grave, violenta ec. Inoltre il rapporto delle forze ci può rendere conto ancora delle mutazioni, che avvengono in non poche malattie, e metterci così nello stato di giudicare dell' effetto delle crisi. Nelle persone di debole costituzione i più piccioli accidenti diventano cause morbose, essendo che le forze vitali non sembrano da tanto onde opporre nel misto organico la necessaria resistenza all'azione delle potenze nocive (1). Le malattie in siffatti individui riescono per tale motivo altresì più lunghe, come più lunga ne è la convalescenza, e più moleste e più gravi ne riescono le recidive, quando insorgono. Si è inoltre osservato, che in essi gli stadj ed i periodi delle malattie, e massime quelli, che sono legati alle fasi patologiche prodotte da certe determinate cause morbose, come nelle affezioni contagiose (2), non si sviluppano quali si convengono, non conservano le consuete regolarità nel corso, vestono forme straniere, stravaganti e pericolose, e giudicandosi male lasciano dopo di sè affezioni per lo più d'indole cronica. Le principali differenze, che osserva il Clinico nelle manifestazioni delle forze vitali durante il corso delle malattie, essenzialmente si riducono all'accre-

---

(1) *Ved. i* §§. XV, XVI, e la di già ricordata *nota* 1. sulle forze salutari della natura riferita a carte 55.

(2) *Ved. le nostre* Lezioni medico-pratiche sui contagj ec. Volume I, Cap. I, Art. II; Volume II, Cap. V.

scimento, alla diminuzione ed al perturbamento oscillatorio delle medesime. -- L' accrescimento, o l' esaltamento delle forze vitali ed organiche si osserva ugualmente nel delirio della massima parte delle febbri, ma in effetto non sono ambedue conseguenze della stessa condizione patologica. Le forze si esaltano dietro l'azione di potenze irritative, e in allora se ne perturbano le aumentate oscillazioni in guisa tale, che anco i poco veggenti s' accorgono dell' incertezza dell' apparente rinvigorimento. L'accrescimento reale delle forze è annunziato dal calore accresciuto della pelle, dalla vibrazione, dalla durezza e dalla forza dei polsi, dalla respirazione più celere e più grande, non che dall' influenza dell'età, del temperamento, del clima e della maniera di vivere, insieme cospiranti all'esuberante accrescimento delle azioni e riazioni vitali. Così innormalmente alzata la temperatura vitale, entra l' infermo nello stato di diatesi iperstenica ; annunziato dagli essenziali suoi fenomeni (1), fra i quali quivi ricorderemo solo l' estrema agitazione, che talvolta lo rende inquieto e difficile da essere frenato. Il sangue accresciuto nella massa, o nella condizione eccitante, o in ambedue insieme queste sue qualità, penetra ed inaffia insoliti tessuti, e particolarmente ne' sistemi nervoso-cerebrali, vascolari istessi, muscolari, e glandolari ancora, per cui questa loro organica tessitura più fina accresciuta di volume si tende, e validamente oscilla nelle corri-

Accrescimento delle forze.

---

(1) *Ved. il* §. XXXII.

spondenti operazioni (1), senza uscire da quell'ordine regolare, che nel ritmo di azione e di riazione viene seguìto nello stato di salute. Un certo tal quale vigore delle forze vitali, moderato relativamente all'età, al sesso, al temperamento, e soprattutto al genere, alla specie ed al periodo della malattia, rendesi necessario nelle malattie anche pel buon successo delle crisi, e della risoluzione nelle infiammazioni. D'indole cattiva è di fatto quella materia purulenta, che si forma in conseguenza d'una infiammazione, nel trattamento della quale siasi eccessivamente debilitato l'infermo. -- La diminuzione delle forze si riconosce dai fenomeni preceduti e presenti (2). Quivi

Diminuzione delle medesime.

---

(1) In simil guisa si comprende, che lo stato di flogosi, almeno ne' tessuti i più reconditi, diventa per così dire un effetto della condizione patologica costituente le iperstenìe. Ecco ciò che comunemente si dice eretismo iperstenico.

(2) Dalla diversità di questi fenomeni insorgono varie gradazioni della debolezza vera. E siccome queste grandemente influiscono su la diagnosi e la prognosi delle malattie, così esser dovrebbero pure annoverate fra i particolari segni delle ipostenìe. Seguendo il dottissimo Sig. Richerand, se ne riducono le principali alle seguenti denominazioni:

Gradazioni dello stato di debolezza.

Fractura virium, che significa quel senso di contusione generale, e di frangimento de' membri, che accusano gli ammalati affetti particolarmente dalle febbri bilioso-reumatiche.

Languor virium, che viene indicato dal senso di abbattimento delle forze, ed è contrassegnato dal languore. Le malattie del sistema linfatico-glandolare sono da questo grado di debolezza per lo più accompagnate.

Prostratio virium, che esprime gli effetti del sommo rallentamento dell' azione muscolare negli organi particolarmente destinati al moto volontario, alla circolazione, alla respirazione, alla digestione, all' escrezione degli escrementi, delle orine ec. Questo stato di vera debolezza si osserva eminentemente caratterizzato nelle

l'atonìa, dominante soprattutto nelle finissime ed esilissime diramazioni vascolari, si oppone al regolare e proporzionato inaffiamento sanguigno, necessario per la conservazione dinamico-assimilativa de' tessuti organici, per cui languiscono i poteri di aggregazione nel misto organico, e s'intorpidiscono, ed anco si cangiano, e si rallentano perciò le oscillazioni vitali, senza che per altro la sistole e la diastole delle arterie escano nelle loro manifestazioni dal ritmo di natura. La scarsezza del sangue, e de' corrispondenti effetti nelle funzioni vegetanti e secretorie entrano quindi nella serie de' fenomeni, dai quali risulta la presenza della diatesi ipostenica (1). Le forze divengano veramente esauste per effetto di gravi e lunghe malattie; di evacuazioni eccessive soprattutto sanguigne, fra cui si annoverano eziandìo le copiosissime suppurazioni; di mancanza dell'opportuno nutrimento, e delle necessarie separazioni; di passioni tormentose; delle veglie a lungo protratte ec. Gli spasmi e le convulsioni, che sopravvengono nel massimo dell'abbattimento delle forze, sono ordinariamente gli ultimi sforzi della natura esausta, e quasi sempre si annunziano per forieri di vicina morte. La diminuzione reale del-

---

gravissime febbri nervose, dette putride dagli antichi, ed atassiche dai moderni. Anche l' incertezza introdottasi nell'esercizio di queste forze appartiene ad una tale gradazione.

Syderatio virium significa in fine quell' improvviso e profondo stupore, che in qualche maniera abbatte ad un tratto le forze degli infermi, come avviene nella peste.

(1) *Ved. il* §. XXXIII.

le forze vitali non offre gli stessi segni nelle differenti forme morbose. In alcune, come nelle febbri nervose, insorge uno stato particolare di debolezza qualche tempo prima della morte: in altre, come nella tisi, gli infermi mangiano, parlano e stanno in piedi, trovandosi di già sul limitare della morte: in altre, come nello scorbuto, alla debolezza si unisce l'estremo della lassezza, con istupore de' muscoli inservienti ai movimenti volontarj. Gli svenimenti e le convulsioni, che succedono ad un salasso, cessano tosto che l'infermo si mette in una positura orizzontale. Alcune femmine isteriche cadono svenute in mezzo alla loro conversazione, e poco dopo si trovano ristabilite. Ne' casi per altro di debolezza essenziale le crisi riescono difficili, incomplete, epperciò o letali, o susseguìte da malattie croniche. L'abbattimento sommo delle forze nel principio di una febbre di aspetto anche mite e semplicissimo fa sempre temere, che la malattia acquistar possa nel successivo suo sviluppo i caratteri delle gravi ipostenìe. Grandemente pericolose sono le malattie acute, nelle quali si osserva il sommo dell'abbattimento delle forze motrici unito a' sintomi anomali, quali sono il delirio, il calore urente della pelle, la lingua secca e nerastra, e lo stato sincopale. -- E quivi importa avvertire, che la mancanza delle forze esser non deve pronunziata dietro i giudizj del volgo, il quale nelle malattie specialmente febbrili di qualche durata vuole assolutamente unita la debolezza alla affezione, e non cessa di inculcare e di offrire agli infermi mezzi

Avvertenze nell'argomento.

Oppressione delle forze.

valevoli per ristabilire le forze (1). -- Devesi inoltre aver presente, che bene spesso le forze degli ammalati sembrano infievolite, quando che in effetto non sono che oppresse o stancate. Havvi in questi casi una debolezza falsa ed apparente, sulla quale è prezzo dell' opera di brevemente intrattenerci, dacchè una tale inavvertenza costa tuttogiorno la vita a più infermi. Il senso di debolezza prodotto dall' oppressione delle forze è particolare alle persone di costituzione fisica robusta, ben nutrite, e poco attive; nel quale stato morboso l' infermo, ben lungi dal mancare di forze, ne è anzi fornito più del bisogno, e rimane per così dire oppresso dal proprio suo vigore. Le iperstenìe con infiammazioni latenti o manifeste sono per lo più congiunte a questa dinamica condizione, di cui si determina la presenza dal difetto delle riferite cause debilitanti proporzionate alla apparente debolezza; dal senso di indebolimento ben sovente istantaneamente sopravvenuto; dal rapido suo accrescimento dietro l' uso di alimenti e rimedj eccitanti; dalla tolleranza e dall' utile che si ritrae dalla prescrizione di generose dosi di tartaro emetico, dai salassi, e da altre evacuazioni. L' epoca poi della malattia non poco concorre a mantenere distinta l' oppressione dalla vera diminuzione delle forze. Ben di rado avvie-

(1) Innumerevoli sono le vittime di un tale inganno. Il peggio si è, che molti Medici se ne lasciano persuadere essi pure, e non vogliono vedere, che nell' incremento morboso ella è la malattia stessa, che opprime o effettivamente indebolisce, e che non si possono altrimenti rinvigorire gli infermi, che togliendo la malattia medesima.

ne, che in principio di malattia un vero stato di debolezza si dispieghi in persone precedentemente sane e robuste, e che non si sono esposte all'azione di cause direttamente debilitanti. Quasi sempre sono in tali casi le forze oppresse, anzi che indebolite. -- La stanchezza e la lassezza esser devono pure distinte dalla oppressione e dalla reale diminuzione delle forze. La massima parte degli infermi accusa un senso sommo di lassezza dopo d' aver sofferto violenti dolori, spasmi, convulsioni, veglie protratte, sogni funesti, forti singhiozzi, lunghi e replicati colpi di tosse, accessi di delirio e simili, per cui si crederebbero effettivamente indeboliti. Ma il riposo li ristabilisce; e male si avviserebbe quel Medico che, da queste sole circostanze guidato sospettasse di un vero rifinimento di forze. Alcune volte prima di avvenire le crisi le forze degli ammalati sembrano consunte; il quale fenomeno è puramente da ripetersi dallo stato di stanchezza, che viene prodotto dagli sforzi critici. Può per altro la lassezza diventare causa di moleste conseguenze ne' soggetti di forze di già esauste. Così negli ammalati debolissimi sopravviene talvolta la morte, per essersi faticati a rimanere seduti, a parlare con energìa, o a ritornare nel letto con isforzi violenti. -- Finalmente restano le forze perturbate da un certo tal quale esaltamento, indipendentemente dalla loro azione accresciuta o diminuita, destato e mantenuto da un vizio qualitativo effettuatosi nelle proporzioni del misto organico sì fluido che solido, per cui le oscillazioni vitali di-

Stanchezza e lassezza.

Perturbamento irritativo delle forze.

ventano anomale, e la sistole prevale alla diastole nelle operazioni arteriose (1). Insorge in allora la diatesi, o, come vuolsi dire, la condizione irritativa (2), nel corso della quale sommamente versatile è lo stato delle forze, apparendo ora accresciute, ora diminuite. Vedesi di fatto con frequenza della gente ammalata per avere lo stomaco aggravato da cibi viscosi, che accusa di sentirsi ad un tratto perduta di forze a segno, che sembra minacciata da gravissima febbre nervosa. Eppure la prescrizione di un emetico basta per risanarla, e per ridestarne il vigore.

Lesioni nervoso-muscolari.

3) Alterandosi l'azione de' nervi sopra de' muscoli, insorge in allora il genere delle *lesioni nervoso-muscolari*, le cui forme consistono nella manifestazione di varie innormalità negli ordinarj movimenti muscolari, che dividere si possono in paralitiche, ed in spasmodico-convulsive.

Paralisi.

La paralisi (*resolutio*, *syderatio* de' Latini) ha per carattere essenziale l'abolizione de' movimenti muscolari, e chiamasi perfetta, quando siasi perduto eziandìo il senso. La diminuzione poi del moto muscolare si distingue colla denominazione di paresi. E rimanendo da queste patologiche condizioni affettato il più degli organi destinati ai movimenti volontarj, hassi in allora la paralisi uni-

Perfetta. Paresi. Universale.

(1) Per servirci d'una espressione triviale, ma espressiva, diremo, che una corda sonora mal composta, risultante cioè da principj squilibrati nelle regolari loro proporzioni, tanto tesa che rilasciata, non manda quel suono armonico, che emette alloraquando è ben costrutta, sia che oscilli con forza, o con lentezza.

(2) *Ved. il* §. XXXIV.

versale. Parziale all'incontro si appella, quando ne resta sorpresa una data parte del corpo, oppure una provincia muscolare destinata e cospirante ad un dato ordine di movimenti volontarj. In quanto poi alle località turbate da queste paralisi parziali, insorgono la paraplegìa o paraplessìa, qualora il male si manifesta nelle estremità inferiori e ne' tessuti muscolari inclusi negli organi, che hanno sede nella pelvi; l'emiplegìa, se la paralisi occupa un lato solo del corpo; e la paralisi incrocicchiata, ogni qual volta l'affezione si dispiega nel braccio destro e nella gamba sinistra, oppure nel braccio sinistro e nella gamba destra. -- Le condizioni paralitiche de' membri sono nelle malattie febbrili ed acute di cattivo indizio, particolarmente quando riunite si trovano ad altri segni molesti e funesti. Riescono per altro meno pericolose sul finire di queste stesse malattie, se il senso si conserva naturale ne' membri paralitici. Le paralisi accompagnate da dolore facilmente diventano complete; ed incurabili affatto sono quelle, in cui il membro paralizzato diminuisce di volume, si fa emaciato, perde il naturale suo colore, e in fine affatto si dissecca. Del pari riescono di difficile guarigione le paralisi con retrazione del membro affettato, che suscitate sono dalla contrazione di quella partita muscolare, che sta in antagonismo di movimento colla provincia muscolare paralitica dell'istesso membro (1).

Parziale.

Paraplegìa.

Emiplegìa.

Paralisi incrocicchiata.

Indizj dedotti dalle paralisi.

---

(1) Manifestandosi p. e. la paralisi ne' muscoli estensori delle estremità, queste rimangono retratte dalla contrazione de' flessori.

Le paralisi, che succedono alle ferite o piaghe della testa, alle commozioni del cervello, alle contusioni e lussazioni della colonna vertebrale, sono per lo più di funesto presagio, qualora non cessano ben presto dietro l'applicazione degli opportuni rimedj. Nella massima violenza delle affezioni febbrili talora sopraggiunge la paralisi dei muscoli della faringe, che impedisce agli ammalati di liberamente inghiottire, e la bevanda si precipita in un istante nel loro stomaco con particolare rumore. Un tal segno è molto cattivo. La paraplegìa, che insorge per effetto di commozione della colonna vertebrale, è ordinariamente seguìta dalla gangrena e dalla morte. Talora si osserva nelle gravi affezioni febbrili, che le orine sono trattenute, e che escono per rigurgito. Non sempre questo vizio indica lesione paralitica della vescica orinaria sola, mentre si è osservato, che

Rigide diventano invece, se la paralisi si impadronisce de' flessori, e si pongono in contrazione gli estensori. La paralisi de' muscoli d'un lato solo della faccia fa sì, che quelli dell'altro lato diventano contratti, e ne risulta quindi il viso storto, e la bocca fuori della regolare sua posizione. Lo stesso avviene ne' muscoli del collo, che muovono la testa, per cui nasce il torticollo. Siccome poi le parti contratte sono per lo più dolenti, così egli è contro di queste, che erroneamente si dirige la medicatura, la quale esser deve invece istituita sulla partita muscolare divenuta paralitica, dappoichè acquistando questa il potere di contrarsi e di operare, in proporzione se ne diminuisce la retrazione, pel motivo che in proporzione cede la contrazione dell' opposta partita muscolare. Invece i rimedj, che per lo più sono dell' indole degli irritanti, applicati sulle partite muscolari contratte e dolenti, ne accrescono la condizione patologica, e così maggiormente aumentata la retrazione, rendesi completa la paralisi de'muscoli opposti, ne' quali primaria ed essenziale è l'affezione.

alcune volte la paralisi dell'intestino retto e della vescica insieme fa sì, che le orine e gli escrementi escano involontariamente. Un tal segno è ordinariamente di cattivo preludio. Le paralisi non sono sempre conseguenze dell' infievolimento reale de' tessuti resi paralitici. Esse soglionsi manifestare eziandìo, e non di rado, in conseguenza di flogosi ne' tessuti nervosi, che presiedono al moto della parte sorpresa dalla paralisi. Il dolore, e l'accresciuta temperatura della parte offesa figurano principalmente nella schiera dell'apparato fenomenologico, che attesta della condizione iperstenica quivi predominante. E siccome le conseguenze di queste infiammazioni sono talvolta difficilissime a superarsi, e con celerità alterano e distruggono la sostanza de' tessuti offesi, ove massime si tratta di esilissimi filamenti nervosi; così ne viene, che una tal specie di paralisi si rende facilmente completa ed incurabile per le ragioni di sopra esposte.

Gli spasmi e le convulsioni sono altrettante enormità morbose de' movimenti nervoso-muscolari, che si esternano o colla preternaturale contrazione ed immobilità della sostanza muscolare, che perciò si ingrossa e si rende assai dura; oppure colla involontaria contrazione susseguìta immediatamente da involontario rilasciamento delle separate partite de' così detti muscoli antagonisti, per cui ne rimangono incessantemente agitati i membri, cui sono appartenenti. Lo spasmo così considerato fu detto ancora convulsione tonica, e si diede in allora poi la denominazione di convul-

Spasmo e convulsione.

Convulsione tonica e clonica.

Loro indizj ed effetti.

sione clonica al secondo genere di siffatte lesioni. -- Gli spasmi sono affezioni più proprie dell'età avanzata, e l'infanzia rimane a preferenza presa più di mira dalle convulsioni. Le femmine dilicate soffrono le convulsioni per i più leggieri motivi, e in generale con pericolo minore degli altri individui. In alcune donne inoltre la mestruazione è dalle convulsioni preceduta o accompagnata (1). I fanciulli, che all'epoca della dentizione sono dal flusso di ventre assaliti, vanno ad essere meno degli altri soggetti alle convulsioni. La crosta lattea garantisce pure i bambini dalla convulsione. Si pretende di buon augurio quella febbre, che sopravviene allo spasmo ed alla convulsione, quando che all' incontro si considerano pericolosi lo spasmo e la convulsione, che sopravvengono alla febbre. Le idee tristi, che tormentano ed ispaventano gli infermi gravemente febbricitanti, sono spesse fiate cause e fomiti degli spasmi e delle convulsioni. Sono da temersi quest'ultime in particolare in conseguenza di dolori eccessivi e di lunga durata, non che di abituali escrezioni accresciute o sospese. Gli spasmi e le convulsioni, che si dispiegano nel principio d'una malattia acuta, non sono da paventarsi tanto quanto quelli che si manifestano nel secondo, e ne' successivi suoi stadj. In questi casi indicano, che la medèsima sarà gravissima; ma sopravvenendo sul

(1) E se in tali casi si aggiunge lo svenimento, devonsi temere delle tristi conseguenze. Già Ippocrate scrisse nell'Aforismo 56 della Sezione V « *Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium supervenia, malum.* »

finire delle affezioni, diventano segni assai funesti. Egli è un segno per lo più mortale il delirio febbrile complicato coi movimenti spasmodici e convulsivi. Zimmermann osserva, essere più possibile la guarigione di quell' individuo, che dalle convulsioni è passato al delirio, di quello che lo sia quando dal delirio si passa alle convulsioni. Del pari funesti sono gli spasmi e le convulsioni, che insorgono sul finire d' una malattia cronica. Un apopletico sorpreso da spasmo, o da movimenti convulsivi, prontamente perisce. All'incontro le convulsioni isteriche anco veementissime ben di rado diventano funeste. Gli spasmi e le convulsioni, che precedono, accompagnano e sieguono il parto, sono il più delle volte mortali. Meno funesti riescono per altro questi fenomeni, alloraquando prodotti dalla violenza e dalla durata de' dolori del parto cessano dopo che questo sia terminato. Le fatiche protratte, e soprattutto l' eccessivo esercizio muscolare, terminar possono collo spasmo e colla convulsione; e se vi si aggiungono delle affezioni soporose ed apopletiche, la morte non tarda a comparire.

Spasmi e convulsioni universali e parziali.

Lo spasmo, ossia la convulsione tonica, esser può universale o parziale, come universali o parziali sono pure le convulsioni cloniche. Il tetano è una affezione spasmodica universale; e all'ordine delle convulsioni universali appartengono l' epilessìa, l'eclampsìa, la rafanìa, la catalessi, l'idrofobìa. Spasmi parziali sono il trismo, lo spasmo cinico, ed il granchio; ed alle parziali convulsioni sono da ridursi il riso sardonico, il

ballo di S. Vito, il sussulto de' tendini, e la carpologìa. Il tremore è pure una convulsione mite, e quando contemporaneamente lo spasmo si dispiega nel tessuto cutaneo, la pelle diventa anserina. Il complesso di questi due fenomeni spasmodico-convulsivi insieme riuniti si osserva nel freddo febbrile, particolarmente delle febbri intermittenti. Gli spasmi e le convulsioni sono effetti di cause innumerevoli e diverse, e partono da una irritazione destata e mantenuta nelle parti del sistema nervoso-cerebrale, che influiscono direttamente sulle operazioni muscolari soggette all' impero della volontà. Aver quindi possono queste lesioni la patologica loro condizione tanto ne' luoghi, in cui si manifesta l' affezione (idiopatiche), quanto in parti lontane, ma per effetto di consenso collegate coi membri, ove appare la indisposizione (simpatiche). Queste patologiche condizioni possono sorgere accompagnate eziandìo dall' accresciuta o dalla diminuita forza vitale della parte affetta (ipersteniche o iposteniche), oppure dalla pervertita assimilazione del misto organico, che agisce ed opera, o concorre all' istromentazione de' tessuti così indisposti, e particolarmente nervosi: le quali condizioni danno sviluppo all' indole irritativa ed organica di queste affezioni. Quest' ultima specie può facilmente complicarsi colle due precedenti, massime quando per effetto di predominante iperstenìa o ipostenìa si resero viziati i processi vegetanti, secretorj ec. -- Fra le affezioni spasmodiche e convulsive or ora accennate, alcune diventano facilmente segni di

Loro indole idiopatica e simpatica.

Iperstenica ed ipostenica.

Irritativa ed organica.

Affezioni spasmodico-convulsive.

particolari malattie, per cui la loro considerazione riesce talvolta essenzialissima per istabilirne la diagnosi e la prognosi. -- Il tetano e le sue varietà (1) annunziano una lesione per lo più infiammatoria della midolla spinale. La catalessi non di rado è sintoma dell'isterismo e della malinconìa. L'epilessìa, l'eclampsìa, ed il ballo di S. Vito sono ne' bambini ordinariamente fenomeni di verminazione. Queste stesse affezioni e la rafanìa non di rado partono da gastrici imbarazzi. L'idrofobìa può essere altresì una larva di febbri intermittenti perniciose, manifestarsi qual sintoma di gravi tifi contagiosi nello stadio di stato, e provenire da irritazioni calcolose nel tubo intestinale. La somma irritazione del sistema gastro-enterico talvolta si annunzia collo spasmo cinico, col riso sardonico, col granchio. I sussulti de' tendini qualche volta si osservano nel sonno inquieto de' soggetti d'altronde sani: dessi si incontrano facilmente nell' isterismo, nell' ipocondriasi, e ne' fanciulli gracili, e in questi casi non indicano molestia di sorta. Frequenti sono nelle febbri continue gravi d'indole esantematico-contagiosa. In generale sono però più famigliari alla

Quali segni. Tetano. Catalessi. Epilessìa, eclampsìa, e ballo di S. Vito. Rafanìa. Idrofobìa. Spasmo cinico, riso sardonico, granchio, sussulti de' tendini.

(1) Esiste il vero tetano, allorchè i muscoli estensori e flessori della testa, del collo e della spina diventano rigidi, ed inflessibili di maniera, che tali parti restano assolutamente immobili. Ma contraendosi con violenza i muscoli flessori della testa, del collo e del dorso, il corpo è forzato di curvarsi in avanti, ed hassi in allora l' emprostotono. Contraendosi all' incontro i soli muscoli estensori della testa, del collo, e del dorso, il corpo si curva all'indietro, ed insorge l'epistotono. Il priapismo e la satiriasi sono vere convulsioni tetaniche parziali.

gioventù che all'età matura, e si annunziano meno pericolosi in quella che in questa. Il pronostico, che se ne deduce, varia secondo il grado di forza, e gli altri fenomeni, che presenta la malattia. Sempre pericoloso è però in tali febbri il sussulto de' tendini accompagnato dal delirio. Avvenendo in tali casi, che il pollice dell'una o dell'altra mano sia di quando in quando agitato da movimenti rapidi e convulsivi, e che simili movimenti si osservino nel carpo di una mano, o in qualche parte della faccia, come accade ne' muscoli, che muovono la testa sul collo, in allora si può annunziare imminente la morte. -- La carpologìa, movimento delle mani e delle dita diretto a raccogliere fiocchi, a prendere mosche, e più spesso a spelare le lenzuola, sembra essere l'effetto delle contrazioni de' muscoli flessori delle dita, che agiscono irregolarmente, quando diminuita rimane l'operazione degli altri muscoli delle mani. Il pronostico, che se ne deve dedurre, è relativo alla condizione dell'individuo, che la soffre. Di poco rilievo è per altro la carpologìa, che si manifesta ne' fanciulli e nelle persone di costituzione debole ed irritabile. Essa è però da temersi al pari de' sussulti de' tendini, se insorge nelle stesse circostanze morbose.

Carpologìa.

Lesioni delle funzioni animali.

4) Mediante il sussidio de' sensi esterni l'animo si trova in relazione immediata cogli oggetti, dai quali siamo circondati (1), e le *lesioni* quindi *del-*

---

(1) *Ved. il* §. XXIV, pag. 161, *Affezioni specifiche dei sensi esterni.*

le funzioni animali, suscitate dalla innormale suscettività degli organi corrispondenti nel sentirne le impressioni, e nel trasmetterle al sensorio, sono anco dagli osservatori i più dozzinali valutate fra gli essenziali segni per la diagnosi e per la prognosi delle malattie.

Fra questi segni quelli, che si ricavano dall'organo della vista, sono considerati dai Pratici per i più fecondi di dati e di criterj nell'argomento (1). La fisonomia dell'uomo è senza contrasto dedotta dal complesso de' lineamenti, e delle posizioni delle parti tutte costituenti la faccia; ma segni particolari di malattie, delle loro mutazioni e del loro esito specialmente s'incontrano negli occhi, così che spesso essi assumono già da per sè stessi l'aria della malattia, che ci affligge. -- In non poche affezioni rimangono alterati il moto, il colore

Lesioni dell' occhio.

Stato delle palpebre.

(1) *Oculi ut valent sic et totum corpus*, scrisse Ippocrate, (*Epidem. Lib.* VI, *Sect.* IV, *Text.* 26.); e Prospero Alpino accordò il primato ai segni, che dedur si possono dall'osservazione degli occhi pel pronostico delle malattie. Baglivi disse pure: *Numquam ab ægro discedas in acutis et inflammatoriis*, *nisi oculos inspexeris. Quando illos a naturali statu mutatos videbis. time semper, sicuti post opiatum in dysenteria; post chinam chinæ in magno primarum viarum apparatu: constricto his casibus indebite humore noxio, præcipitat æger*, *et præcipitii signa oculi a naturali statu mutati ostendunt.* Boerhaave era solito di osservare gli ammalati negli occhi con una lente, onde così assicurarsi se il sangue scorreva ne' minimi vasi. Ippocrate si determinava ad un cattivo pronostico, quando nelle gravi malattie gli occhi non potevano tollerare l'azione della luce, cadevano lagrime contro la volontà dell'infermo, aveva questi una guardatura di traverso, oppure se un occhio si mostrava più piccolo dell'altro, o il bianco diventava rosso, o neri ne divenivano i vasellini, o risaltavano troppo, o troppo si concentravano.

ed il volume delle palpebre. Difficili e pesanti ne sono i movimenti nelle atonìe del sistema muscolare, epperciò nelle paralisi, nelle febbri nervose, e negli estremi languori. Le palpebre mantenute chiuse dalla separazione di un muco al sommo agglutinante nelle febbri gravissime annunziano il deperimento delle forze vitali, e questo segno, associato ad altri fenomeni pericolosi, è per lo più indizio di morte vicina (1). Ma se in tale stato avviene una crisi completa, la malattia non di rado si piega in bene (2). Si mantengono chiuse le palpebre nell'idrocefalo interno, nella dentizione difficile, e nella verminazione grave dell'età infantile. Così si osserva ancora in non poche nevrosi, e in particolare nell'apoplessìa, nell'epilessìa, nell'eclampsìa, negli accessi isterici ec. Se durante il sonno degli infermi le palpebre non si chiudono, e lasciano fra loro vedere qualche poco di bianco dell'occhio, un tale fenomeno è da Ippocrate considerato d'esito letale, purchè non vi sia diarrea, e l'infermo non abbia il costume di dormire in siffatta guisa (3). Questo se-

---

(1) « *Qui nigra voment, cibos aversantur, desipiunt, ad pubem nonnihil dolent, cum aspectu feroci et clausis oculis, eos medicamentis purgare tutum non est, et cito ut plurimum pereunt.* » Hippocratis, Prædiction. I, N. 71.

(2) « *Qui in febre assidua voce defecti jacent, et oculis clausis nictantur, hi evadunt quidem si post sanguinis e naribus fluxum, ad loquelam et ad se ipsos redeunt. Sin vero secus accidat cum difficultate spirandi, celeriter intereunt.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 77.

(3) Aphorism. Sect. VI, N. 52; Coac. Prænotion. N. 218; Prognostic. pag. 37. — De Haen (*Prælect. Patholog.* Tom. III, pag.

gno è piuttosto comune negli onanitici, e nelle turbe nervose destate dalla verminazione e dalla dentizione penosa. La convulsione delle palpebre, che perverte i movimenti delle medesime e delle sopracciglia, è pure un indizio assai cattivo nelle affezioni nervose (1). Il batter frequente delle palpebre nelle febbri continue remittenti è per lo più segno di irritazioni biliose nelle prime strade, e le continue oscillazioni e palpitazioni delle fibre de' muscoli orbicolari annunziano la presenza dello spasmo, e sono fenomeni proprj dell'isterismo e della ipocondriasi. L'ineguaglianza dello strignimento delle palpebre ne' due occhi riesce, giusta gli avvertimenti di Stoll (2), di cattivo preludio nelle gravi affezioni febbrili. I cambiamenti poi di colore, cui sono soggette le palpebre nelle malattie, sono quasi gli stessi di quelli del rimanente della faccia (3). Si osservano di un rosso vivo, o carico nelle piressìe e nelle flemmassìe; pallide, scolorate, e di un bianco più o meno smunto nella clorosi e nelle idropisìe; giallastre, o giallo-verdastre nelle febbri gastrico-biliose; li-

---

377), Prospero Alpino (*De præsag. vita et morte ægrotant. etc. pag.* 312), e Zimmermann (*Della Esperienza ec. Tomo II, pag.* 52) sono dell'opinione, che una tale sentenza, cotanto difesa da Kloekhof, debba essere di molto limitata; e come patisca di grandi eccezioni, ebbimo più volte noi stessi occasione di rimanerne convinti.

(1) " *In febre non intermittente, si labium aut supercilium, aut oculus, aut nasus pervertatur, si non videat, si non audiat, imbecillo jam corpore, quidquid ex his evenerit, in propinquo mors est.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 49.

(2) Ration. Medendi, Pars III, pag. 107, 138, 228, 239.

(3) Vedasi a carte 347 *Aspetto della faccia ec.*

vescenti o di color plumbeo nella verminazione; bruno-epatiche ne'morbosi ingrandimenti de'visceri addominali, e ne'vizj chilopoëtici, di mestruazione, e in alcuni casi di blennorragìa. Divenendo livide nelle violente infiammazioni, èvvi a temere la gangrena del viscere affetto (1); e generalmente parlando, un tal colore delle palpebre nell'incremento delle affezioni febbrili gravissime è, per avviso d'Ippocrate (2) e de' migliori Pratici, un indizio di funesto successo. L'esame del colore dell'interna superficie delle palpebre serve pure non poco per farci conoscere la costituzione fisica degli infermi, ed alcune loro importanti tendenze morbose. Egli è noto, che questa si mantiene pallida nelle persone abitualmente deboli. Se la pallidezza si alterna col rossore accompagnato da un leggier senso di bruciore, o di ardore, in allora si ha un fenomeno patognomonico di quelle condizioni irritative, che sono fomentate dalle discrasìe specialmente delle prime strade, o de' sistemi vascolari. Pallida ella è eziandìo ne' casi di anemìa positiva. Sanno i pastori esperti distinguere da questo solo segno le pecore affette dai vermi vescicolari, da induramenti del fegato, o da cospersioni idatidee ne' tessuti del basso ventre. Altresì la tumidezza di questi tessuti ci offre diversi significati. Allorchè il

(1) Morgagni, De causis et sedibus morborum etc. Ep. XXXIV, Art. 9.

(2) « *Quod si palpebra livescat, itemque labrum aut nasus cum alio aliquo signo, mortem in propinquo esse significat.* » Coac. Prænot. N. 212; Prognostic. N. 37.

sangue tende a trasportarsi in abbondanza verso dell'interno della testa, le palpebre si fanno rosse, gonfie, tese e dolenti. In molte infiammazioni per effetto di solo consenso talvolta gonfiano e si chiudono sopra degli occhi, senza potersi aprire. La gonfiezza delle palpebre, accompagnata da uno scolo puriforme proveniente dalle glandole Meibomiane, annunzia per lo più la presenza della discrasìa scrofolosa anco latente. La tumidezza, la lassezza e la pallidezza delle palpebre inferiori è un indizio di vicina leucoflemmassìa (1). Anche gli spasmi addominali, ed i vizj organici de' visceri chilopoëtici vanno non di rado congiunti a questa indisposizione palpebrale. Un tal segno è per altro di particolare considerazione nelle febbri continue gravi parafrenitiche, e dai Pratici dette maligne, dacchè ordinariamente annunzia la comparsa imminente del sopore e del letargo. Anzi se in tali circostanze sublurida diventa eziandìo la faccia dell'infermo, la di lui perdita ne è per lo più la conseguenza. -- La glandola lacrimale subisce pure alcuni cambiamenti in diverse malattie. Più rossa del consueto la si incontra nelle iperstenìe e nelle flemmassìe; pallida e gonfia nelle idropisìe, nella clorosi, nelle scrofole. Cheyne ci avverte, che le glandole lacrimali dure e gonfie sono famigliari alle persone di nervi sensibili, e soggette agli insulti isterici, o sregolate nel genere di vita, o incomodate nelle funzioni

Stato della glandola lacrimale.

---

(1) Wintringham, Commentarii de morbis quibusdam etc. §. 149. Van-Swieten, Commentarii in H. Boerhaavi Aphorismos etc., Tomo I, pag. 26.

naturali. Zimmermann ci informa di aver conosciuta una amabilissima dama, la quale aveva un tumore giallastro, mezzo trasparente, una linea largo, e due lungo negli angoli d'ambidue gli occhi verso il naso, ed era soggetta facilmente a gagliarde affezioni isteriche, per cui a malgrado della sua vivacità trovavasi in uno stato continuo di debolezza. In generale la gonfiezza delle glandole lacrimali è propria degli individui deboli, dacchè se ne rilasciano i tessuti. -- La lacrimazione involontaria, non cagionata da cause evidenti, quali sarebbero una emozione dello spirito, una interna o esterna irritazione ec., è da considerarsi qual fenomeno avente molti significati nelle gravi malattie. I perturbamenti nervosi inducono facilmente il pianto negli individui sensibilissimi, come sono i fanciulli, le femmine isteriche, e gli ipocondriaci. Le affezioni de' denti, delle narici, le febbri biliose, verminose, le alterazioni spasmodiche del diaframma nella tosse, nel riso, nello sternuto ec., sono dal pianto non di rado accompagnate. La lacrimazione nelle febbri infiammatorie associate a lieve aberrazione di mente, ed anco al delirio, promette per lo più vicina la comparsa della epistassi. Ma un tale fenomeno non susseguìto da critiche evacuazioni, ordinariamente riesce di dispiacevole preludio (1); ed annunzia prossima la morte dell'infermo, se vi si combina la presenza di qualche altro indizio

Lacrimazione.

---

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 52; Coac. Prænotion. N. 218; Epidemic. Lib. VI, N. 16; Prognost. pag. 57.

letale (1). -- L'espressione e l'aspetto del bulbo dell'occhio vanno poi particolarmente soggetti a non pochi cambiamenti nelle malattie, ed esigono quindi una particolare attenzione per parte de' Clinici. Accelerati e più vivi sono i movimenti degli occhi nelle febbri ardenti, nelle piressìe, nelle flemmassìe; e divenendo splendenti, protervi e truci, devonsi temere il delirio e la frenitide. Nelle ipostenìe febbrili invece il rallentamento e la cessazione de' movimenti imprimono agli occhi un'aria di tristezza, di abbattimento e di stupidità. Le guardature timide con labbra pendenti e pallide sono in questi casi giudicate di cattivo presagio, dacchè dinotano spossamento sommo nelle proprietà vitali. -- Gli spasmi e le convulsioni operano delle distorsioni ne' varj movimenti del globo degli occhi. Se in uno solo si limitano questi effetti, nasce in allora lo strabismo; e quando ambidue ne rimangono affettati, la forza ineguale de' muscoli, che ne regolano i movimenti, fa sì, che la guardatura si diriga a traverso, in alto, o in basso, o sui lati. Lo strabismo è un segno pessimo nelle malattie febbrili gravi, sebbene dire non lo si possa sempre mortale. Talvolta lo si osserva in occasione dell'imminente comparsa, o nel corso d'una crisi difficile e penosa; e quantunque in tal caso non ne segua sempre la morte, devesi ciò nondimeno

Espressione ed aspetto del bulbo dell'occhio.

Distorsione degli occhi e strabismo.

(1) In una febbre di carattere pestilenziale osservata da Huxham l'involontario profluvio delle lagrime, dell'orina, e delle materie alvine annunziava irreparabile la perdita degli infermi. *Oper. omn. etc. Tom. I, pag.* 244.

temere, che l'occhio non ne resti in seguito in simil guisa offeso. Manifestandosi lo strabismo nel periodo di crudità, accompagnato da altri segni perniciosi, egli è sempre mortale. Nulla per altro annunzia di funesto un tale fenomeno nell'epilessìa, nell'eclampsìa, nella catalessi, nell'isterismo. Le distorsioni poi di ambidue gli occhi sono talvolta cotanto gagliarde da non lasciarne vedere che il bianco. Per lo più in siffatti incontri le palpebre si mantengono socchiuse, e l'intervallo fra esse rimasto riempiuto non si vede che dalla sola sclerotica. Gli occhi in tal modo rovesciati all'insù o all'ingiù differiscono dallo strabismo, dacchè questo ha luogo, quando l'infermo si pone a guardare i differenti oggetti, e la distorsione degli occhi all'incontro si mantiene eziandìo durante il sonno. Questi movimenti convulsivi del globo degli occhi e delle palpebre insieme sono indizj da temersi ogn'ora nelle gravi affezioni febbrili, soprattutto negli stadj di incremento e di stato, ed anco negli ultimi periodi delle malattie croniche (1). Tuttavìa non riescono cotanto funesti nel principio delle febbri acute ed esantematiche. Comuni sono anzi talvolta nello stadio d'invasione del vajuolo anco il più benigno. Questo stato degli occhi è famigliare ai bambini affetti dall'idrocefalo interno, e dalla verminazione. Insorgendo il medesimo in conseguenza dell'inasprimento di lunghe febbri etiche indica

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. VI, N. 49; Coac. Prænot. N. 218; Prædiction. Lib. I, N. 69, 81; Epidemic. Lib. VII, N. 27.

vicina la perdita dell'infermo. Generalmente parlando lo si osserva uno o due giorni prima della morte nelle persone, le cui forze sieno rimaste esaurite da lunghe malattie. -- L'immobilità degli occhi, che ne rende i bulbi concreti e stabili, è pure un segno di grave malore ed anco di morte nelle affezioni febbrili, e in non poche malattie apiretiche (1), in quanto che un tale fenomeno dipendendo da uno stato paralitico, o eccessivamente tensivo de' muscoli, di cui sono forniti, è per lo più l'effetto dell'immediata indisposizione del cervello. L'immobilità del globo dell'occhio con guardatura truce è nelle febbri segno sicuro di imminente delirio, ordinariamente da ripetersi dallo stato di flogosi latente, sia nelle meningi che nel cervello istesso (2); di manìa nelle persone, che vi sono disposte; e di stupore nel tifo contagioso. -- L'eccessivo splendore degli occhi intenti e fissi imprime ai medesimi la guardatura truce, feroce ed audace, ed indica uno straordinario perturbamento del sistema nervoso, con tendenza al delirio ed alla frenitide; le quali forme morbose, se scoppiano di fatto col corredo delle convulsioni, sono da Prospero Alpino giudicate d'esito assolutamente letale. Lo splendore degli occhi accompagnato invece dalla convulsione, e

Immobilità degli occhi.

Splendore degli occhi.

(1) Hippocratis, Aphorismor. Sect. I, N. 6; Coac. Prænotion. N. 225, 227; Prædiction. Lib. I, N. 46. — Morgagni, De causis et sedib. morborum etc. Epist. IV, Art. 26, 35, Epistol. XXXV, Art. 2. — Huxham Oper. omn. etc. Tom. II, pag. 99.

(2) Questa osservazione dalla pratica sanzionata fu già avvertita da Klein a carte 229 del suo *Interpres Clinicus etc.*

da serenità della mente è segno di più lunga durata della malattia. -- Il volgo istesso conosce il significato degli occhi quando acquistano un' apparenza vitrea. Huxham e Lettsom li considerano quali indizj patognomonici di morte imminente; e, per verità, egli è oltremodo raro, che una tale sentenza soffra eccezione. Lo splendore del globo dell' occhio minore del naturale concorre poi a renderlo tristo e languido; il che fino dai tempi remotissimi fu nelle gravi febbri ritenuto per segnale di grande pericolo (1). L'occhio di tal tempra diventa facilmente ebete, ed acquista il carattere dell' agonizzante, dacchè allo svanito splendore ed alla scomparsa pellucidità della cornea trasparente subentra un appannamento uguale a quello, che si lascia dal fiato diretto sopra di un cristallo, e che Winslow a ragione ripete dal preternaturale condensamento del vapore rugiadoso, che in istato naturale esala dalla superficie levigatissima della cornea trasparente. La diminuzione dell' ordinario volume dell' umor acqueo concorre pure a diminuire lo splendore dell' occhio; ma in questo caso la cornea trasparente diventa opaca e insieme depressa, come si osserva nei moribondi. Già Galeno rimarcato aveva al sommo letale un tal genere di ebetudine oculare. -- Aridi si fanno alcune volte gli occhi per la diminuita, o impedita secrezione delle lagrime, oppure dell'umore vaporoso, che ne irrora i bulbi. Se ad una tale aridezza o siccità si accoppia quella

Occhi di apparenza vitrea.

Occhio ebete ed appannato.

Aridezza degli occhi.

(1) Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 218; Prognostic. pag. 57.

ancora della lingua, èvvi a temere la comparsa del delirio per stasi o flogosi cerebrale, in quanto che gli occhi ricevono sangue da quell'istessa sorgente d'onde ne è fornito il cervello. Durando a lungo questo stato di aridezza de'bulbi degli occhi, dessi appariscono squallidi e polverulenti, e così per lo più annunziano l'encefalitide nelle malattie acute, oppure la manìa malinconica nelle indisposizioni apiretiche associate al vomito con ansietà, e con voce stridula. La condizione polverulenta degli occhi indica eziandìo più funesto l'esito delle gravi febbri nervose parafrenitiche accompagnate da' sintomi di malignità. -- Il colore dell'occhio non è lo stesso in tutti gli individui. La sclerotica, detta altrimenti albuginea, cornea opaca, ossia bianco dell'occhio, varia secondo l'età, essendo bianco-chiara ed anco perlina nella giovinezza, e più opaca nell'età matura e nella vecchiaja. Egli è un indizio favorevole nelle malattie, quando si osserva, che il colore naturale dell'occhio rimasto alterato incomincia a rimettersi e ad acquistare l'abituale suo splendore (1). Qualunque volta questa naturale bianchezza resti contaminata, esiste al certo in allora un segno di indisposizione morbosa. Cangiandosi per lo più nelle affezioni la condizione de'numerosi vasi, che intrecciano questo tessuto, ne viene, che esso offrir deve traccie non equivoche

Squallidezza e polverulenza degli occhi.

Colore degli occhi.

(1) " *Oculorum claritas, ac eorum album ex nigro vel livido clarum fieri, ad judicationem confert: ac quo celerius clarescunt, eo celeriorem judicationem, at tardius tardiorem significat.* » Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 217.

delle patologiche condizioni, dalle quali viene nel medesimo operato un tale cangiamento. Rossa e mirabilmente injettata si osserva per lo più la sclerotica nelle febbri infiammatorie, e nelle flemmassìe violente del capo e del petto, ne' primi stadj delle affezioni esantematiche, e in particolare de' tifi contagiosi, nelle apiressìe ipersteniche, come nella manìa, nel tetano traumatico ec. Il rossore dell'occhio accompagnato da turbe gastriche, dal vomito e dal singhiozzo, è un fenomeno inseparabile dalle lente e spesso clandestine infiammazioni del cervello e del ventricolo, che vanno a terminare coll'ultimo eccidio (1). Il Padre de' pratici osservatori rinvenne sempre pericoloso il rossore degli occhi in ogni e qualunque genere di febbre acuta (2). Klein ci avvisa, che ne' casi di riportate contusioni al capo, o di meningìte, avvenendo l'ottalmìa nel settimo o nell'undecimo giorno, si è questo un segno di vicina morte (3). Lo stesso si può dire trattandosi dell'idrocefalo interno. Egli è per altro da osservarsi, che il rossore degli occhi, accompagnato da dolore della cervice, da senso pruriginoso della fronte, e da offuscamento caliginoso della vista, riesce spesso nelle affezioni febbrili foriero di emorragìa critica dalle narici. Eziandìo per ef-

(1) Hippocratis, Aphorismor. Sect. VII, N. 3.

(2) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 218; Progn. N. 37. Lo stesso è ripetuto da Stoll, *Ration. Medend.* P. III, *pag* 202; da Selle, *Pyretologia etc. pag.* 272; da Huxham *Oper. omn. Tom.* I, *pag.* 235, e da molti altri Clinici distinti e di somma riputazione.

(3) Interpres Clinic. pag. 191.

fetto di puro consenso un tal colore si svolge negli occhi, come si osserva nelle gravi febbri gastriche, che minacciano di assumere il carattere delle nervose (1), per cui si è all'incontro trovato utile il profluvio alvino, all'oggetto di sciogliere l'infiammazione degli occhi (2). Il colore livido della sclerotica è ancora più pericoloso dell'accennato, dacchè mostra uno stato atonico, resolutivo dell'organismo, e vicino alla sua distruzione. Di questo segno letale nelle malattie acute ne parlano Ippocrate, Prospero Alpino, Wintringham, e la giornaliera esperienza, dacchè nelle malattie infiammatorie patenti, o clandestine, quali sogliono avvenire nelle gravi febbri gastrico-biliose (3), si annunzia in simil guisa il passaggio in gangrena o in isfacelo de' tessuti e de' visceri affettati. Il colore giallo più o meno carico degli occhi è nelle malattie febbrili con delirio un fenomeno, che si incontra per effetto di stasi sierose nell'interno del capo; nel qual caso deve il Clinico da questo segno accorgersi, che la natura esige d'essere ajutata con opportune derivazioni. Comune e patognomonico è un tal segno nelle affezioni epatico-gastriche, e quindi nelle infiammazioni, ed anco ne' semplici stati irritativi di tali organi. I primordj dell' itterizia si annun-

---

(1) Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 219. — Stoll, Ration. Medend. P. II, pag. 102, 324, 331; P. III, pag. 195.

(2) Hippocratis, Aphorism. Sect. VI, N. 17.

(3) Wienholt, De inflammationibus occultis viscerum hypocondriacorum in febribus biliosis putridis etc. — *Vid.* Frank, De lect. opuscul. Tom. I, pag. 130.

ziano nell' albuginea; e scorgendosi tal forma morbosa sopravvenire alle invasioni febbrili, èvvi, giusta gli insegnamenti di Baglivi, da temere la malignità, ossia l' indole perniciosa delle medesime. Nella verminazione, e nelle scirrosità meseraiche, epatiche, e spleniche talvolta ingialliscono o subverdeggiano gli occhi. L'ingiallimento degli occhi nelle peripneumonìe gravi avanzate, accompagnato da vista caliginosa, da espettorazione soppressa con bollimento nel petto, e da pernicioso cangiamento della fisonomìa, è un indizio di vicina morte (1). Ne' morbosi ingrandimenti poi dei visceri addominali la sclerotica acquista un colore oscuro come d' un giallo dilavato, e luridoverdastro ancora, quando la malattia sia avanzata, e di già lungamente sussista. All' incontro la si scorge d'un bianco netto nelle scrofole, e per lo più d'un bianco-perlato nella tisi polmonare. —

Posizione degli occhi.

La posizione del globo dell' occhio, considerata ancora rapporto alla sua grandezza e proporzione, offre non poche differenze degne di rimarco nelle differenti malattie. Si fanno tumidi gli occhi, e quindi diventano prominenti e portati in avanti nelle piressìe, nelle infiammazioni, nella manìa, nell'idrocefalo interno, nell' apoplessìa sanguigna, ne' violenti accessi epiletici, cataletici, isterici ec., e in tutte le affezioni, nelle quali o direttamente o consensualmente ne resta affetto il sensorio. Siccome in questi casi la testa è

---

(1) Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 388. — Stoll, Ration Medend. P. I, pag. 152.

minacciata da letale congestione, così un tale fenomeno fu risguardato per un annunzio assai pericoloso (1). Nelle infiammazioni gutturali, e nelle estese e profonde peripneumonìe indica questo segno il pericolo di soffocazione. Tal altra volta gli occhi sembrano depressi, e più affondati nelle orbite. Questo segno è pure pericolosissimo, quando si manifesta in malattie già da per sè stesse, o per effetto di circostanze accidentali, oppure individuali, rese imponenti (2). In questi casi il bulbo dell'occhio si diminuisce per penuria di umori interni, o della materia adiposa, che riempie le orbite e gli interstizj muscolari degli occhi. Ond'è, che un tale fenomeno è sempre di sinistro preludio nelle malattie croniche, nel marasmo, nella tabe e nelle tisi d'ogni genere, nei casi di diuturne e larghe suppurazioni anco interne. Per la qual cosa devesi temere la suppurazione polmonare in quelle affezioni catarrali anco apparentemente miti e di poco rilievo, nelle quali rendonsi concavi, ossiano infossati gli

---

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 218; Prognost. pag. 37.

(2) « *Nasus acutus, oculi concavi, tempora collapsa, aures frigidæ, contractæ, imisque suis fibris inversæ, cutis circa frontem dura, intensa et resiccata, et totius faciei color ex viridi pallescens, aut etiam niger, aut lividus, aut plumbeus, in acutis fere omnibus morbis exitium certum prænuntiant, nisi a vigiliis, alvi fluxu, aut inedia hæc orta fuerint.* » Hippocratis, Prognost. pag. 36.

« *In quacumque febre, ubi difficilis deglutitio, vox rauca et oculi concavi, quos excipit dolor et inflammatio tonsillarum, mors ante portas est.* » Wintringham, Commentarii de morbis quibusdam etc. §. 102.

occhi, con cute arida e tesa (1). L'emaciazione dell'occhio, corrispondente alla parte affetta nelle paralisi, lascia ben poco da sperare sull'esito della malattia. Del pari foriero di pericolo è il fenomeno dell'ineguaglianza di grandezza dei due occhi, siccome lo vidimo nell'ineguaglianza della loro mobilità (2), a meno che ciò non provenga da una topica affezione. -- Qualche tempo prima della morte si diminuisce la quantità dell'umor acqueo, la cornea si deprime e insieme si appanna, ed insorge quindi il così detto occhio collapso. -- La pupilla poi cresce o diminuisce di estensione in alcune malattie indipendentemente dall'azione accresciuta o diminuita della luce sulla retina, che nello stato di salute regola i movimenti dell'iride. La pupilla oltremodo dilatata è un effetto dell'assopimento cerebrale, e del nervo ottico insieme; quindi è, che nelle febbri nervose gravissime, nella sincope, nelle affezioni comatose, nell'apoplessìa, nell'idrocefalo interno (3),

Occhio collapso.

Stato della pupilla.

---

(1) Un recentissimo esempio avvenuto nel nostro ospedale appieno confermò la veracità di questa sentenza, dalle nostre osservazioni pratiche già per altro più volte avvalorata.

(2) « *Perniciosum est si oculus alter altero minor apparet.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 218; Prognost. pag. 37.

« *Neque hoc, neque aliis annis ullum novi sanatum, cui in acuta febre, licet quædam comparerent non mala, quin etiam salutaria, alter oculus altero major fieret.* » Stoll, Ration. Medendi, Pars III, pag. 110.

(3) La dilatazione della pupilla nell'idrocefalo interno è di un genere particolare, e diremo anco tutto proprio, e può costituire un segno patognomonico di tale malattia, onde distinguerla da quello stato soporoso, che prodotto viene dalla verminazione, e che facilmente si confonde coll'idrocefalo istesso. In questa ma-

siccome negli avvelenamenti per eccessiva dose di oppio o di altre sostanze narcotiche, l'occhio, congiuntamente alla straordinaria dilatazione della pupilla, perde la consueta sua sensibilità a segno, che anco avvicinatavi una candela, la pupilla in nessuna guisa si restrigne. Al sommo pericoloso è un tale fenomeno nelle malattie soporose, che tengono dietro alle accessioni dell' epilessìa, e delle convulsioni, con cui si annunzia talvolta l'eruzione degli esantemi, e in particolare del vajuolo. Le vaste suppurazioni polmonari, e la rottura di grandi vomiche sono pure annunziate dalla dilatazione delle pupille, che in tali incontri attestano di sommo pericolo. Le persone indebolite e di fibra lassa, se diventano deboli nella vista, e le pupille in esse si mantengono abitualmente dilatate, sono tardi o tosto dall'amaurosi assalite. Gli individui avanzati in età vi vanno più soggetti a preferenza de' giovani. Per la qual cosa la dilatazione della pupilla è annoverata fra i fenomeni dell' amaurosi, sebbene vi si richiegga combinata l' immobilità, onde questa malattia acquisti compiuta la sua forma. La pupilla poi ristretta, o come dicesi coartata, è un

---

lattia esponendo ad un tratto gli occhi dell' infermo ad una luce assai viva, le pupille tosto si restringono, ma poco dopo nuovamente si dilatano oltremodo con movimenti convulsivi e fluttuanti, quantunque si continui a mantenerle esposte alla stessa azione de' raggi luminosi. Noi abbiamo osservato, che un uguale fenomeno ha luogo in occasione di quegli spandimenti sieroso-purulenti, che sono operati dalle infiammazioni meningee od anco cerebrali nelle febbri gravissime d'aspetto gastrico, ed eziandio in alcuni tifi contagiosi.

indizio dell' accresciuta sensibilità della retina, la quale condizione, sebbene la si voglia risguardare per una proprietà della vista buona ed acuta, talvolta per altro si accresce a segno da impedire intieramente il passaggio ai raggi luminosi, come avviene nella nictalopìa. Nelle affezioni d'indole irritativa lo strignimento delle pupille è un fenomeno assai ovvio e comune; e quanto più allo stato di irritazione si unisce l'esaltamento della sensibilità nervosa, altrettanto maggiore è la diminuzione delle pupille. Per tal ragione i fanciulli affetti da numeroso gregge di ascaridi vermicolari, salite dagli intestini crassi ne' tenui, e perfino nello stomaco, offrono l'apparente paradosso di avere le pupille ristrettissime in caso di gravissima verminazione. In tutte le malattie febbrili, nelle quali gli occhi diventano sensibili alle impressioni della luce, le pupille si osservano dal più al meno contratte. Sono nelle febbri nervose e perniciose di pessimo indizio le pupille contratte, accompagnate da intolleranza della luce, e da un continuo movimento convulsivo delle palpebre, oppure dall'abbassamento spastico delle medesime in modo da rimanere continuamente chiuse. Il colore in fine della pupilla esser deve regolarmente assai nero; e se in qualche punto incominciasse mai a biancheggiare, èvvi, per avviso di De-Haen (1), a temere una di già prestabilita disposizione alle cateratte. Nelle gravi affezioni del ventricolo, e specialmente del cardias,

(1) Ration. Medend. Pars III, pag. 422.

il colore delle pupille facilmente si alterna dal bianco al nero, e viceversa. -- La visione disordinata ed innormale non solo viene effettuata da indisposizioni primarie dell'interno degli occhi, ma eziandìo esser può la conseguenza di consensuali affezioni, e così divenire segno di altre lesioni. La fabbrica sommamente composta dell'occhio, la sua ricchezza in tessuti nervosi, e la sua vicinanza e strettissima relazione col cervello, lo assoggettano a pressochè innumerevoli affezioni. Nel caso nostro però ridurre si possono queste agli effetti della sensibilità accresciuta, diminuita, o perturbata sino al punto da rendersi fallace la visione. -- L'accresciuta sensibilità della facoltà visiva rende l'occhio poco idoneo alla tolleranza della luce (*fotofobìa*), o anco assolutamente intollerante della medesima in guisa, che solo fra le tenebre della notte puossi operare la visione (*nictalopìa*). L'indebolimento irritativo del sistema nervoso universale, o parziale degli occhi (1), le commozioni, e le congestioni cerebrali,

Stato della visione.

Esaltamento della facoltà visiva.

(1) Un uomo di temperamento astenico-eccitabile, dopo una forte emozione dello spirito si trovò ad un tratto sorpreso da un tale esaltamento della facoltà visiva, che il minimo raggio lucente gli suscitava dolori atrocissimi in ambidue gli occhi. Egli era quindi obbligato di vivere durante la giornata in una perfettissima oscurità, e solo la notte poteva aggirarsi per la propria casa al debole chiarore d'una candela coperta. Inutili affatto riuscirono tutti gli ordinarj rimedj dall'arte suggeriti in casi consimili, non eccettuate le replicate applicazioni topiche delle sanguisughe, dei vescicanti, la prescrizione degli emetici, de' bagni, de' consueti antispasmodici ec. In tale estremità di patimenti si venne nella determinazione di assoggettare i di lui occhi ad un bagno replicato di ammoniaca pura, disciolta in poca acqua semplice distillata;

il primo stadio dell' idrocefalo interno acuto, e particolarmente lo stato flogistico lento e latente dell' uvea, della retina e del nervo ottico, sono le cause di siffatta indisposizione. Quest'ultima condizione morbosa è segnatamente quella, cui devesi ascrivere il fenomeno della vista degli oggetti coloriti in rosso, come altresì delle fiamme e delle scintille, che sembrano passare innanzi degli occhi (1). Diffatti nella frenesìa, nelle gravi

---

il quale rimedio, avendo eccitato gli occhi fino ad un grado sensibilissimo di infiammazione esteriore, estirpò intieramente e in brevissimo tempo la primiera malattia. Se l'ammoniaca appartiene a quel genere degli eccitanti, che efficacissimi possediamo per ravvivare la sopìta vitalità, come ne siamo fatti certi da' suoi effetti nelle asfissìe; egli è chiaro ed evidente, che nel caso ora riferito la condizione patologica esistere doveva nell' indebolimento nervoso degli occhi cotanto intolleranti della luce. Questa osservazione comunicataci dal chiarissimo sig. Professore Ruggieri, Collega nostro insigne e valentissimo, esclude la costanza de' processi flogistici ne' tessuti degli occhi in consimili affezioni. E una tale eccezione noi pure la ravvisiamo talvolta nella convalescenza delle gravi febbri nervose, durante la quale all' estremo indebolimento dell' intiero organismo va congiunto il sovraccennato esaltamento della facoltà visiva, il quale poi cede e svanisce a misura che il rinvigorimento universale si desta e si consolida.

(1) In questi fenomeni possono talvolta aver parte le operazioni idro-elettriche (del così detto Galvanismo). Pongasi p. e. nell' interno della mascella superiore una moneta d' argento, ed internamente pure dell' inferiore una piastra di zinco, e si collochi in seguito sulla moneta un filo d'argento, e sulla piastra di zinco un filo di zinco; in allora, all'atto in cui si avvicinano e si allontanano tali fili, siamo sorpresi da una convulsione al palato, e da un forte chiarore agli occhi. Le utili esperienze intraprese dal Sig. Dottor Bellingeri di Torino sull' elettricità positiva e negativa del sangue e dell' orina ne' differenti stati di salute e di malattia, e che estendere si potrebbero ad altri umori animali, ci lasciano ragionevolmente concludere quanto grande esser deve

piressìe, e nelle flemmassìe acutissime ben sovente gli infermi accusano queste sensazioni, e nella manìa per esaltamento cerebrale anche apiretico spesso si vedono oggetti, che non esistono, epperciò chimerici, o credesi di scorgere nebbie, fiocchi, fiamme ec. Tutti questi fenomeni sono nelle malattie acute forieri del delirio; e, giusta poi l'osservazione de' Pratici, la vista degli oggetti tinti in rosso, accompagnata da lagrimazione con rossore degli occhi, da prurito delle narici o della punta del naso, è in tali casi indizio di prossima epistassi. Generalmente parlando, l'eccessiva sensibilità degli occhi, che si svolge e si mantiene nelle gravissime malattie acute, è sempre un segno da temersi (1). Prospero Alpino ci assicura, che perirono tutti gli infermi, ne' quali si manifestò questo fenomeno in occasione della febbre pestilenziale, che desolò a' suoi tempi la nostra città di Padova. Lo stesso fu osservato da Huxham in un micidiale tifo contagioso navale. All'intolleranza della luce associandosi nel tifo petecchiale il dolore del bulbo dell'occhio, senza veruna traccia esteriore di infiammazione, oppure un molestissimo calore negli occhi e sulla fronte, irreparabile è per lo più la perdita dell'infer-

---

l'influenza elettrica nelle operazioni vitali sì naturali che morbose, e quanto ci resta da investigare in questo importantissimo argomento rimasto finora pressochè intatto.

(1) “ *Oculi lucem fugientes, eamque ferre nequeuntes perniciosi sunt.* „ Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 218; Prognost. pag. 37.

mo (1). Del pari annunziasi vicina la morte nelle febbri lente nervose, e particolarmente nelle etiche, non che nell'ultimo stadio della pellagra, ogni qual volta al rifinimento delle forze si aggiunga la vista doppia degli oggetti (*diplopìa*). Sempre funesta è ne' febbricitanti al sommo aggravati la vista degli oggetti non esistenti, oppure con altre qualità diverse da quelle, che loro sono proprie. All'incontro insignificante è un tale fenomeno, che tiene dietro agli insulti epiletici e cataletici, a meno che non si mantenga per alcuni giorni; nel qual caso può essere foriero di successivo vacillamento delle facoltà intellettuali. -- La diminuita sensibilità dell'interno dell'occhio, per cause locali o consensuali, porta per effetto il corrispondente deperimento della facoltà visiva, incominciando dalla ebetudine, e progredendo fino alla emeralopìa (2), ed alla cecità perfetta. Le ipostenìe universali e locali, in conseguenza massime di gravi affezioni tifoidee, o di croniche ottalmìe, e la verminazione sogliono rendere in simil guisa imbecille la vista. Ma un tale fenomeno, per testimonianza degli osservatori, è un segno eziandìo di altre morbose condizioni, e de' loro esiti. In ogni e qualunque malattia acuta di petto l'obnubilazione della vista, e la vista caliginosa sono sempre segni dal più

Deperimento della facoltà visiva.

(1) Klein, Interpres Clinic. pag. 222; — Stoll, Ration. Medend. P. II, pag. 287.

(2) Allorchè non si vedono gli oggetti che quando sono energicamente illuminati dai raggi del sole.

al meno pericolosi. E se ai medesimi tengono dietro la vertigine, il sopore ed il letargo, l'apoplesìa per impedita circolazione ne è fin anco la finale conseguenza. Anche le indisposizioni gastriche, e trattandosi particolarmente di raccolte saburrali, biliose ec., sono non di rado dall' obnubilazione degli occhi accompagnate. Whytt ci informa del caso di una femmina, la quale vedeva gli oggetti tutti avvolti in una densa nebbia ogni qual volta il di lei stomaco rimaneva sopraccaricato da materie saburrali acide. Le femmine isteriche, e gli ipocondriaci sorpresi da ebetudine della vista devono temere la comparsa di nuovi e più gagliardi accessi. Nelle piressìe e nelle flemmassìe questo fenomeno morboso della facoltà visiva dinota la comparsa del delirio, se non avviene una perdita critica di sangue dalle narici (1). L'obnubilazione della vista, che si manifesta dietro la presa di sostanze narcotiche, e specialmente della belladonna e dello stramonio, cede a misura che si diminuiscono i loro effetti. Dessa lascia per altro alquanto indebolita la facoltà visiva, e

---

(1) " *In febre ardente laborantibus, si aurium sonitus cum visus hebetudine et ad nares gravitate accedant, furiosa et vehemens mentis emotio est metuenda, nisi sanguis ex naribus profluat.* „ Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 131; Prædiction. Lib. I, N. 18.

" *Quibus hæmorrhagia narium instat, obtusam oculorum aciem sentiunt.* „ Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 194, 195, 341; Prædiction. Lib. I, N. 147; Prognost. pag. 38.

" *Præcordiis duris, tumidis, ac dolentibus, mali metus imminuitur, si oculorum acies hebescit, illis enim hæmorrhagia narium plurimum conducit.* „ Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 280.

dispone all'amaurosi. Nel principio dell'amaurosi e della cateratta spesso la vista si indebolisce e si disordina. Fenomeni frequentissimi sono nelle malattie croniche questi vizj della vista, quando si trovano accompagnati da grande indebolimento delle forze, e in allora si rimarcano ordinariamente di cattivo preludio. Segno mortale è l'amaurosi, che sopravviene ad un forte attacco epiletico o apopletico. Nelle febbri perniciose, e nelle continue nervose veementi di carattere assolutamente adinamico, la perdita della vista è il più delle volte un annunzio di morte imminente (1). Perdendosi dagli infermi la vista nell'atto d'una crisi, dessa può riacquistarsi in seguito. L'esito però non è sempre così felice. Altresì la cecità non è alcune fiate che un sintoma di imbarazzi gastrici e verminosi, e in tali casi facilmente cede dietro l'amministrazione degli evacuanti. Quella, che si manifesta nel corso delle febbri intermittenti inveterate, è d'ordinario più funesta, e spesso anco incurabile. La cecità, che insorge nel corso della gravidanza, per lo più suole svanire in seguito del parto. L'ottalmìa, che tiene dietro alla blennorragìa sifilitica retrocessa, è prestamente susseguìta dalla cecità ribelle ad ogni sussidio. Non meno pericolosa è pure la cecità, che viene prodotta dall'abuso de' mercuriali. -- Si perturba infine la facoltà visiva fino a diventare fallace,

Fallacia della facoltà visiva.

---

(1) « *In febre non intermittente si non videat, vel non audiat (æger), imbecillo jam corpore, mors in propinquo est.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 49.

allorchè veggonsi corpi non esistenti, o di un colore diverso da quello, che realmente hanno. Di tal indole sono le nebbie, i fiocchi e le mosche volitanti avanti degli occhi, gli spettri, gli spiriti, gli animali, ed altri oggetti fantastici, che atterriscono gli infermi; fenomeni tutti indicanti il delirio nelle febbri gravissime, o un principio di manìa ne' malinconici. Le mosche volanti innanzi degli occhi in soggetti d'altronde apparentemente sani sono indizj prodromi dell' amaurosi. La vista degli oggetti tinti in giallo annunzia imminente l'itterizia. I pletorici, che vedono rosseggiare quanto gli circonda, devono temere non lontano un attacco apopletico. Le sordidezze delle prime strade possono operare talvolta uguali fenomeni per puro effetto di consenso. L' ubbriachezza entra eziandìo fra le cause di questi fallaci perturbamenti della facoltà visiva.

Le lesioni dell' organo dell' udito, considerate quali segni, sono pure da ripetersi dall' esaltamento del corrispondente apparato nervoso, che lo rende acuto più del solito (*oxyceoan*); dalla diminuita sua operazione, per cui questa sensazione si fa oltremodo dura (*dysecoan*), oppure anco degenera in sordità (*cofosi*); e dalla sua depravazione capace di destarvi effetti diversi da quelli, che avere si dovrebbero (*paracusi*), come quando senza dell' operazione di alcuna vibrazione sonora si eccita negli orecchi un susurro, un tinnìto, la sensazione di un dato suono. Al primo ordine di tali lesioni appartengono que' fieri dolori degli orecchi, che sopravvengono nel corso

Lesioni dell' udito.

Otalgia.

di alcune gravi malattie, e che riescono insoffribili in ragione dell' esaltamento della sensibilità delle parti, che costituiscono l'orecchio. Queste otalgìe cagionano la sordità, il delirio, ed anche la morte, se prontamente non cessano dopo lo scolo di materie purulente dall'orecchio, o in seguito di qualche ascesso delle parotidi, oppure dell'emorragìa nasale, o d'ogn'altra critica evacuazione (1). Pericolosi sono sempre i dolori di orecchi, che avvengono in conseguenza di metastasi (2). Ma il vero esaltamento dell' udito viene operato dalla sua sensibilità soverchiamente accresciuta. Nelle febbri acute, e specialmente nelle nervose adinamiche, l'udito talvolta diventa così sensibile, che il benchè minimo rumore riesce sommamente molesto agli infermi, provocando in essi spasmi e convulsioni. -- La durezza dell'udito e la sordità nel principio di qualche malattia accompagnata da inquietudine e da perturbamento d'animo, sono indizj per lo più di prossimo delirio (3), e spesso anco di febbre di cattivo carattere. Nelle ipostenìe febbrili qualche volta

Esaltamento dell' udito.

Durezza dell' udito e sordità.

---

(1) "*Auris dolor acutus cum febre continua et vehementi gravis: periculum enim delirii et mortis ægro adfert.*" Hippocratis, Coac. Prænot. N. 130.

(2) "*Moriuntur autem ex hoc morbo juniores quidem homines septimo die aut citius; senes vero multo tardius. Nam et febres et deliria minus eis suboriuntur, auresque eam ob caussam suppuratio præoccupat. Verum his quidem ætatibus succedentes morbi reversiones, plurimos interficiunt: juniores vero, priusquam auris suppuret, intereunt.*" Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 189.

(3) Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 196.

duro diventa l'udito, oppure si annunzia anco la sordità; i quali fenomeni sono segni di vario significato a seconda degli stadj dell' affezione, e di altri sintomi, che presentano gli infermi. In alcune affezioni catarrali, e particolarmente nella corizza, susurra l'interno degli orecchi, l'udito si fa grave, ed altresì affatto si perde. Ordinariamente tali segni cessano col cessare della malattia; ma se dopo di questa sussistono, in allora l'indisposizione resiste ai mezzi i più efficaci per combatterla. Ella è in tal caso una conseguenza di vizio organico per effetto del processo flogistico estesosi per la tuba dell' Eustachio nell' interno dell'orecchio. La sordità, che nelle malattie febbrili assai gravi insorge durante i periodi della cozione e della crisi, è di buon presagio quando seguìta si trova da altri segni critici. Le crisi le più frequenti in questi incontri sono l'emorragìa nasale e la diarrea (1). In alcuni ammalati la sordità e la diarrea si succedono a vicenda. E qualora poi dopo avvenuta la critica evacuazione la sordità si mantiene, in tal caso hassi a temere la recidiva, o ad aspettarsi una nuova crisi, dacchè la precedente non sarà stata perfetta. In ogni malattia grave la sordità seguìta dall' infievolimento delle forze, e da altri sintomi perniciosi, è spesso un annunzio mortale, non appartenendo agli sforzi critici e salutari della natura. Cessano ordinariamente nelle febbri i forti dolori delle estremità inferiori alla sopravvegnenza della sordità,

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 60.

e viceversa la sordità diminuisce e cessa sopravvenendo i dolori delle parti inferiori. Quando la sordità ed il delirio si manifestano in un ammalato, bisogna osservare se la sordità succede al delirio, o il delirio alla sordità. Nel primo caso il pericolo è minore, e si può congetturare, che l'affezione del cervello declini sull'orecchio. Nel secondo all'incontro havvi più da temere, dappoichè devesi presumere, che l'affezione dell'orecchio si trasporti invece sul cervello. Occorre per altro, che in tal caso sia stata preceduta questa metastasi da que'segni, che indicano affettato il cervello, quali sono la veglia, il sopore, il tremore della lingua, ed i violenti dolori del capo. La loro assenza mostra essere di poca importanza il delirio, tuttochè siegua la sordità (1). L'ineguaglianza dell'udito, che si verifica quando un infermo sente ora facilmente, ora con pena, è, generalmente parlando, un cattivo segno in qualunque malattia, essendo un tal fenomeno foriero di delirio, o di lunga durata della malattia, oppure del funesto suo esito. Nell'età senile l'udìto grave e la sordità sono incurabili. I paesi e le stagioni dominate dai venti australi inducono in alcuni individui la sordità (2). -- Depravato rimane finalmente l'udìto quando l'infermo accusa di sentire suoni altramente di quelli, che realmente sono, oppure quando da corpi esterni non se ne sia formato alcuno. Quivi appartengono il battimento, o

Depravazione dell'udìto o paracussi.

(1) Hippocratis, Epidemic. Lib. I, Ob. III.
(2) Hippocratis, Aphorism. Sect. III, N. 5, 17.

susurro, il tintinnìo o tinnìto, lo zufolamento d'orecchi, e quel suono eziandìo, che porta gli ammalati a credere di sentir persone che parlano, o stromenti che suonano, o altri strepiti, senza che questi oggetti realmente esistano. Un rumore, che realmente non esiste, sentito da un infermo, indica la confusione della di lui mente, essendo spesso prodotto da ronzìo d'orecchi, dallo stesso nè punto, nè poco distinto. In tal caso trattasi sempre d'un segno alquanto pericoloso (1). Il tintinnìo d'orecchi è foriero di critiche emorragìe, quando altri sintomi concorrano ad annunziarle (2). Nelle persone isteriche, ipocondriache, epiletiche, catalettiche, soggette alle vertigini ed alle sincopi, il tinnìto d'orecchi ne presagisce gli attacchi. Esso è perciò annoverato fra i segni precursori dell'apoplessìa. Nelle gravi ipostenìe febbrili egli è questo un fenomeno pressochè costante. Desso insorge ancora ne'casi di affezioni gastriche e verminose, dietro colpi portati sulla testa, nelle commozioni cerebrali, nella convalescenza delle gravi malattie, per effetto dell'am-

---

(1) Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 193.

(2) " *Quibus lumborum dolor in caput recursat, et manus torpore affectæ, ac oris ventriculi dolorem sentiunt, aut aurium sonitus, iis liberaliter sanguinem profundunt.* „ Hippocratis, Coac. Prænot. N. 308.

" *Aurium sonitus cum visus hebetudine et ad nares gravitatis sensu, mentis excessum, ac sanguinis ex naribus profluvium præsagiunt.* „ Ibid. N. 131, 194.

" *Quæ caput concutiunt, et aurium sonitus excitant, sanguinem e naribus profundunt, aut mulieri menstrua deturbant, idque præsertim si ad spinam ardor consequatur.* Ibid. N. 167.

ministrazione de' mercuriali, e delle sostanze venefiche. Gli infermi aggravati da sintomi soporosi, e nell'epoca delle crisi ritornati in sè stessi, danno speranza di guarigione se sorpresi rimangono da dolori cervicali, e da suoni incerti o a

Conclusione. riprese sentiti negli orecchi (1). -- La considerazione di tutti questi fenomeni, non che di quelli, che relativamente al suono ed alle orecchie abbiamo altrove ricordati (2), ci fornisce una serie di dati e di criterj di grande utilità per la diagnosi e per la prognosi delle affezioni.

Lesioni dell' odorato. La maniera, colla quale gli odori sopra di noi agiscono (3), e le vicende subìte dal naso in diversi stati morbosi (4), di già ci ammoniscono come le lesioni dell' odorato topiche o consensuali servir possano per rischiarare l'essenza e gli esiti di non poche malattie. In generale se l' odorato si conserva nella sua integrità in caso di qualunque siasi malattia, e l'ammalato distingue bene gli odori, egli è questo un segno di felice augurio. --

Odorato accresciuto. Talvolta accresciuto si trova questo senso in alcune febbri, e nell' isterismo in guisa, che gli odori appena sensibili in istato di sanità, diventano in allora insoffribili. Un tale esaltamento dell' odorato nelle malattie acute è per lo più un preludio del delirio. --

Odorato diminuito. Diminuisce ed anco si oblitera l'odorato nella corizza, nell' ozena delle fosse nasali, ed eziandìo in alcune febbri nervose.

---

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 139.

(2) Vedasi a carte 165, *Suono*; e 356, *Orecchie*.

(3) Vedasi a carte 166, *Odori*.

(4) Vedasi a carte 352, *Naso*.

Esso totalmente si estingue nell'apoplessìa, e in alcune affezioni paralitiche. Egli è un segno mortale la perdita dell'odorato negli infermi tormentati da gravi malattie croniche, e sorpresi insieme da debolezza somma. E per fine al pari della vista e dell'udito, depravato rimane l'odorato in alcune malattie. In tali casi gli infermi s'immaginano di avere presso di sè delle sostanze di odore dispiacevole. Un tal fenomeno indica il delirio nelle malattie acute, ed è quasi sempre accompagnato dalla depravazione degli altri sensi. Fa d'uopo per altro avvertire, che qualche volta la depravazione dell'odorato esser può l'effetto di ulcera, o di carie delle fosse nasali, oppure di esalazioni, che s'innalzano dallo stomaco o dai polmoni. -- Fra le lesioni dell'organo dell'odorato si annovera lo sternuto (1), che può essere effettuato da una serie ben estesa di cause topiche o consensuali. Lo sternuto violento e spesso ripetuto produce rossore del viso e degli occhi, dolore nella testa e nel petto, epistassi ed altre emorragìe, e viene susseguìto da un acceleramento nell'esercizio di tutte le funzioni organiche. Lo sternuto frequente indica corizza, od anco irritazione cerebrale, e nelle persone disposte all'apoplessìa deve ragionevolmente farne temere

Odorato depravato.

Sternuto.

(1) Ippocrate lo ha egregiamente definito e insieme spiegato, allorchè scrisse nell'aforismo 51 della Sezione VII « *Sternutatio fit ex capite, percalefacto cerebro, aut perhumectato, quod est in capite, vacuo. Aër enim, qui intus est, supra modum* (*i. e. vi*) *effunditur. Strepit autem, quia per angustum ipsi est transitus.* »

prossimo l'attacco. Precede l'eruzione morbillosa, e talvolta insorge durante il periodo freddo delle febbri intermittenti. Sopravvenendo al singhiozzo, questo ordinariamente scomparisce (1). D'ordinario è un segno favorevole anco nelle gravi malàttie, purchè queste nòn intacchino il polmone, e non sia seguìto da segni di cattivo augurio; nei quali casi concorre invece ad annunziarne più grave il pericolo (2). Attesa la scossa salutare, che desta nell'organismo, promuove il sudore, l'epistassi, la mestruazione, il parto e l'uscita della placenta, e scioglie eziandìo le coliche uterine effettuate dall'arresto sanguigno (3). Utile diventa eziandìo per la stessa ragione ai convalescenti, agli ipocondriaci ed alle femmine isteriche, accelerandone la guarigione. I dolori de'denti, prodotti dalle flussioni sierose, sogliono cessare dietro replicati sternuti. Giova pure nelle apoplessìe, e nelle paralisi iposteniche, come pure nella cefalalgìa nervosa dell'istessa indole, o per aria trattenuta nelle cavità nasali, e ne'seni frontali, ove acquista caratteri per lo meno irritativi. Ma unito invece lo sternuto ad altri segni perniciosi, riesce esso pure di funesto presagio nelle febbri continue gravi, nell'encefalitide, nella manìa, nelle affezioni polmonari, nelle flemmassìe dei visceri addominali, nell'emoftisi, nell'ematemesi, e in altre emorragìe. Dannoso è nelle donne gravide, per avere talvolta prodotto perfino l'aborto.

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. VI, N. 13.
(2) Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 399; Prænotiones N. 93, 94.
(3) Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 35.

Le lesioni dell'organo del gusto si esternano mediante la depravazione di questo senso; e le moltiplici innormalità, che offrono all'osservazione i tessuti tutti costituenti l'interno della bocca, e particolarmente i denti, le gengive, e la parte superiore della lingua, servono non poco per alterarne le consuete condizioni.

Lesioni dell'organo del gusto.

Per precisare a dovere le depravazioni morbose del senso del gusto importa conoscerne prima le relazioni e le manifestazioni naturali nell'individuo che si inferma, dacchè sono queste subordinate ad idiosincrasìe (1), e ad altre condizioni individuali (2), che ignorate ci porterebbero a conclusioni affatto erronee. Occorre essere ancora sicuri delle qualità naturali della saliva, e dello stato delle esalazioni dai polmoni, dal ventricolo, dalle tube Eustachiane, e dal naso interno, dappoichè la loro alterazione può rendere depravato od anco soppresso il senso del gusto. Conviene inoltre aver presente, che l'età, il sesso, il temperamento e le consuetudini sono circostanze atte a modificare, ed a cangiare ancora le impressioni ordinarie operate dai sapori; e che nello stato di salute il senso del gusto si mantiene più sviluppato nelle persone, che possono diversamente esercitarlo. Ponendo mente, come è necessario, a siffatte considerazioni, si possono con qualche precisione determinare le modificazioni, che il senso del gusto soffre nelle diverse malattie,

Depravazioni del gusto.

(1) Ved. il §. XXIII, pag. 136, *Idiosincrasìe.*
(2) Ved, il §. XXIV, pag. 167, *Sapori.*

e così comprendere quando diventano altrettanti criterj capaci di illustrare la diagnosi e la prognosi delle medesime. Nelle affezioni nervose le depravazioni del gusto si manifestano prima che si dispieghi la forma morbosa. I predisposti alle febbri nervose, all'isterismo, all'epilessìa, ed alla massima parte delle nevrosi, provano di fatto in anticipazione una assai incomoda depravazione del gusto, in guisa che il più delle volte i cibi i più squisiti inspirano loro una insuperabile avversione; e tal altra volta le sostanze le più spiacevoli sono prese e gustate quali vivande dilicatissime (*pica, malacìa*). La depravazione del gusto è di maggior peso nella conoscenza degli imbarazzi gastrici, alloraquando massime si trova congiunta ad un intonico bianco-giallastro, oppure bianco e macchiato da striscie verdastre, con superficie villosa e irregolarmente solcata della lingua, e scompare dietro l'uso di alimenti insalubri, o troppo abbondanti, oppure di repentinamente diminuita traspirazione cutanea. Nella maggior parte delle malattie acute il senso del gusto si indebolisce, si deprava, ed anco si perde. Qualora sul declinare delle malattie ritorna il gusto allo stato naturale, egli è spesso un segno d'esito felice. Ma per lo più accade, che dopo gravi malattie il gusto rimane per lungo tempo indebolito, e incapace di distinguere i sapori. -- Acido non di rado è il gusto nelle febbri gastriche, fomentate da impurità acide, in alcuni casi di verminazione, e di febbre nervosa, nella podagra de'deboli, nell'ipocondriasi, negli accessi isterici, e nella pi-

Gusto acido.

rosi. -- Amaro diventa invece in caso di vive emozioni dello spirito, e soprattutto dopo di un forte accesso di collera. Lo si ha tale spessissimo nelle malattie d'indole acuta, nelle infiammazioni o irritazioni di fegato, nell'itterizia, ne' calcoli epatici, nelle febbri biliose, nel principio dell'accessione delle febbri intermittenti, negli accessi delle affezioni nervose croniche, e in seguito della veglia a lungo protratta. Questo gusto è non di rado operato dalle semplici innormalità nervose. Se ne ha un esempio di fatto nella massima parte delle febbri intermittenti legittime, nelle quali il sapore amaro si svolge col manifestarsi del parossismo, ed affatto cessa col cessare dello stesso. -- Agro-salso, ed anco talvolta amarognolo è il gusto nelle affezioni gastriche genuine febbrili o apiretiche, dipendenti cioè da un ammasso di materie alterate rimaste nello stomaco. Questa sensazione viene ancora effettuata nelle persone sane dal digiuno, e in esse tosto svanisce dopo la presa di qualche cibo. -- Il sapore dolcigno spesso precede gli sputi di sangue, o di materia purulenta, provenienti dal polmone. Negli ascessi polmonari, che non pur anco si fecero strada all'esterno, gli ammalati sentono qualche volta un sapore dolcigno e putrescente. -- Fetido diviene poi il sapore, se la materia marciosa incomincia a trasudare dal parenchima polmonare nelle diramazioni bronchiali (1); e fetidissimo si sente

Gusto amaro.

Gusto agro-salso.

Gusto dolcigno.

Gusto fetido.

(1) Platner condotto da questo segno, e da un leggier dolore sopra la mammella, determinò l'esistenza di un ascesso occulto

nell'aprirsi degli ascessi de' polmoni. Nelle febbri gastrico-nervose, nello scorbuto, e in alcune accessioni isteriche, epiletiche ec. si lagnano gli infermi d'un sapore putrido di uova corrotte. — Finalmente un gusto metallico, o come volgarmente dicesi di peltro, si fa sentire qualche volta nelle febbri intermittenti particolarmente larvate. Se in tali casi desso si mantiene anche durante la apiressìa, devesi temere un nuovo parossismo. Può perciò non poco servire questo segno per farne prevedere un nuovo accesso, il che lo rende assai importante trattandosi di febbri perniciose. Un tal sapore svolto dietro l'amministrazione esterna o interna de' mercuriali annunzia vicina la salivazione, quantunque la cavità della bocca non si mostri altrimenti irritata.

Gusto metallico.

Stato della lingua.

Nelle lesioni dell'organo del gusto dissimo di sopra, che i denti, le gengive e la parte superiore della lingua soffrono delle particolari alterazioni di essenziale significato per la diagnosi e per la prognosi delle malattie. Ragion vuole adunque, che prendere si debbano le medesime in considerazione dal Clinico, ponendo mente ora allo stato della lingua; dacchè quello, che risguarda i denti e le gengive, appartiene più da vicino alla storia delle lesioni degli organi, che costi-

nel petto, il quale non era appalesato da un solo de' segni, che sogliono annunziarlo. Egli aprì quindi il petto dell'infermo nel sito corrispondente ad un tal dolore, che sembrava di pochissimo momento, e che per nulla tratteneva l'attenzione dell'infermo istesso, e ne uscì gran copia di marcia fetidissima. Così disparve anche il pessimo sapore della lingua.

tuiscono la funzione della masticazione (1). La lingua è nello stato di salute pulita, per ogni dove umettata, vermiglia, molle e fresca, uguale sulla sua superficie superiore, incapace di alterare i sapori naturali, e l'articolazione delle parole. I nervi copiosi, che riceve dal terzo ramo del quinto pajo, dall'ipoglosso, e dal glosso faringeo, la mantengono in istrettissima comunicazione di consenso coll'intercostale e col par vago, e quindi cogli organi e tessuti, ai quali sono essi distribuiti. Essendo inoltre la lingua appartenente agli organi secretorj per la materia mucosa, che ne umetta la superficie, all'oggetto di conservarvi le papille nervose, sede principale dell'organo del gusto, così somministra anco per questo lato alcuni segni nelle malattie, dai quali si può dedurre la condizione degli organi secretorj, con cui simpatizza. Il massimo suo consenso si opera perciò col sistema gastro-enterico, ed assai chiaro è pure quello, che la mantiene in relazione col cuore, coi polmoni e colla pelle. La preternaturale aridezza o umidità della lingua, l'indole dell'intonico diverso, del quale si cuopre, il suo colore, il suo volume ed i suoi movimenti, sono altrettante circostanze atte ad offrirci una serie di positivi schiarimenti (2) per conoscere la qualità, la

(1) Vedasi in seguito il N. 6 *Lesioni delle funzioni naturali.*

(2) Baglivi raccomanda caldamente di porre il sommo dell'attenzione allo stato della lingua nell'indagine delle malattie, imperocchè, per di lui avviso, la massima parte degli altri segni riesce non di rado fallace, quando che quelli, che ci sono forniti dalla lingua, rarissime volte ingannano.

violenza, e gli esiti di non poche malattie interne.-- L'aridezza della lingua ci si presenta sotto varj gradi di intensità, dacchè ora è secca e liscia, ora è secca, ruvida, aspra ed anco screpolata, ora coprendosi dell' intonico, di cui si ragiona in appresso, questo si dissecca e si raccoglie in croste giallognole, o si trasforma in isquame brune od anco nere, qua e là divise da screpolature, o da fessure eziandìo profonde. Nelle malattie infiammatorie violente la lingua è per lo più secca, ruvida e screpolata, e devesi quindi temere una clandestina infiammazione interna, allorchè in una piressìa piuttosto risentita improvvisamente si manifesta una grande aridezza della lingua, soprattutto se vi sia unita la sete ardente, inestinguibile, e le orine acquistino l'apparenza flammea. E quì devesi per altro por mente alle abitudini dell' infermo; imperocchè se egli dormendo respira colla bocca aperta, dovrà avere necessariamente aridissima la lingua nello svegliarsi, il quale fenomeno nulla indica di sinistro. Persistendo il sommo dell'aridezza della lingua nelle malattie, aspra ne diventa ben tosto la superficie superiore, in quanto s' innalzano e protuberano le numerose sue papille, e così diventano nella base incavate. Questa condizione morbosa della lingua annunzia nelle febbri un maggiore inasprimento della corrispondente condizione patologica, e la sopravvegnenza del delirio, dello spasmo, o delle convulsioni (1). L' estremo poi dell' aridezza della lin-

Aridezza della lingua.

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 454; Prædiction. Lib. I, N. 3.

gua ne rende la superficie screpolata, e produce delle fessure nella membrana, che la riveste. Si osservano queste crepature nelle malattie acutissime, nelle quali domina il sommo del disordine nell' adempimento delle varie secrezioni, e gli umori separati, atteso l' infievolimento de' poteri vitali, si trovano di già molto disposti alle chimiche degenerazioni. Nel principio delle febbri nervose, che degenerano poscia nelle così dette maligne, degli esantemi e de' tifi, che nello stadio di incremento o di stato assumono la condizione irritativo-ipostenica, l' apparato infiammatorio si ammanta con siffatte screpolature della lingua. Esso però non è ordinariamente tale, e genuino, ma sibbene l' effetto di quel grado sommo di irritazione, che in queste malattie si opera e si sviluppa ne' tessuti organici. Nel vajuolo e nella dissenterìa complicata al tifo contagioso si può fare una tale osservazione. Ivi gli spasmi, il sopore e l' infievolimento, che poscia insorgono, annunziano il sommo della lesione del sistema nervoso-cerebrale. La lingua in simil guisa screpolata è perciò un indizio per lo più pericoloso. I Pratici sono dell' opinione, che dalla osservazione del tempo impiegato dalla lingua per farsi secca in una malattia grave, quando era dapprima umida e bianca, si possa concludere della durata dell' affezione. Pretendesi perciò tanto più breve quella malattia, quanto più prestamente la lingua sarà in essa divenuta secca; e tanto più lunga, quanto più avrà tardato a farsi tale. Vuolsi aver osservato inoltre, che essiccandosi la lingua nel principio di

una sinoca, o di altra febbre ardente; la malattia finisce al più tardi nel decimoquarto giorno; e che effettuandosi un tal fenomeno verso l'undecimo giorno, la malattia ne oltrepassa il vigesimo. Ordinariamente di cattivo presagio è l'essiccamento della lingua nell'ingresso di tali malattie. Ancora più infausto ne è l'esito, se la lingua di già secca e nera diviene dura e coperta di screpolature. E se in questi casi gli altri segni sono d'indole pessima, si può francamente pronosticare vicina la morte dell'infermo. -- Talvolta avviene nelle malattie di cattivo carattere, e specialmente nelle gravi febbri nervose, che la lingua dianzi arida ed aspra diventa tutto ad un tratto umida e liscia, con rossore d'occhi, di faccia e di testa, e senza veruna remissione degli altri sintomi, che ne indicano la violenza. In questi casi, questo subitaneo cangiamento della lingua, anzichè essere un indizio favorevole, dinota la prossima comparsa del delirio, dacchè egli è la conseguenza di seguìto afflusso sanguigno ne' vasi interni della testa, il più delle volte dipendente dall'infievolimento de' loro tessuti. Associandosi poi la nausea ad un tal fenomeno con sudori freddi e scioglimento di ventre, èvvi a temere la comparsa del vomito cruento, ed anco del morbo nero [1]. -- Comunemente si ritiene, che nello stato di salute la lingua sia netta, e invece coperta nello stato di malattia d'un intonico più o meno denso, di diverso colore, formato di molto albume, e di al-

Umidità della lingua.

Nettezza della lingua.

(1) Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 232.

tri liquidi colorati. La cosa non è per altro sempre così; imperocchè qualche volta la nettezza della lingua diventa anzi segno di gravissime affezioni. Ciò si osserva principalmente, allorchè tutto ad un colpo, da impura che era, si manifesta netta nelle gravi affezioni, nelle quali non pur anco comparvero i segni di cozione. Un tale fenomeno suole ordinariamente dipendere da uno stato di eretismo intenso e parziale de' vasi assorbenti, per cui accresciutosi l'assorbimento locale, se ne toglie l' intonico; oppure da spasmo negli esalanti, che ne impedisce e ne sopprime la consueta morbosa separazione. Un tal segno riesce tanto più cattivo, quanto maggiore è l'abbattimento delle forze dell'infermo, che lo offre. Già Stoll aveva rimarcato nelle febbri da esso denominate biliose, che la lingua da tenace intonico appannata, e divenuta ad un tratto netta e rossa, era un fenomeno da ascriversi a perturbamenti critici, ed a successioni metastatiche. La somma nettezza della lingua, unita alla sua aridezza nelle malattie insidiose, o di non comune indebolimento, è un annunzio di malignità morbosa in grado eminente, sia febbrile o apiretica la malattia, e quindi di grandissimo pericolo. Quest' esempio lo si incontra ordinariamente nella peste, e nella rafanìa, nelle quali affezioni la lingua si mantiene per lo più netta dal principio fino al fine, con segni non equivoci di indebolimento estremo. Netta ed aspra osservasi poi la lingua nelle infiammazioni atoniche, o come chiamansi iposteniche, come suolsi vedere per lo più nella così detta

peripneumonìa de' vecchi, che scoppia frammezzo ai catarri epidemici. Egli è ben raro, che in tali occasioni ne segua la guarigione. -- Sordida addiviene la lingua, allorchè se ne cuopre la superficie superiore con un intonico più o meno denso, e di differente colore, prodotto da una morbosa separazione di materia albuminosa, unitamente ad altre sostanze liquide colorate, atte a pingerne variamente il colore vermiglio naturale. Questo caso specialmente si verifica nelle affezioni gastriche, e in allora la stessa morbosa separazione si effettua sulla superficie interna dello stomaco e degli intestini in forza del consenso di secrezione, che mantiene insieme collegati tutti questi organi. Talvolta però questa morbosa separazione della superficie superiore della lingua è una conseguenza di cause puramente locali, come si osserva prima e durante l'eruzione delle afte. Altre volte le affezioni della pelle e de' polmoni sono accompagnate da questo intonacamento mucoso della lingua, indipendentemente da alcun vizio del sistema gastro-enterico. Vi sono infine delle persone, d'altronde sanissime, le quali si svegliano la mattina colla lingua sì fattamente sordida, per essere nelle medesime abitualmente più abbondanti durante il sonno le ordinarie secrezioni. Già Ballonio ci prevenne, che chi dorme il dopo pranzo, facilmente si sveglia colla lingua sporca, e con sapore disgustoso in bocca. -- Ciò premesso, facilmente si comprende, che la lingua biancastra in ogni genere di malattia febbrile ed acuta è sempre un effetto di

Sordidezza della lingua.

Lingua biancastra.

abbondante secrezione dei follicoli mucosi, che entrano nella sua organizzazione; e che un tale effetto è il risultamento di diminuita coesione, e della cessazione dello spasmo, per cui quivi minore è la resistenza, che si oppone alla sistole vascolare. Per la qual cosa comune è nelle affezioni catarrali, reumatiche, ed artritiche questo intonico bianchiccio e melmoso, il quale sparisce con queste malattie medesime. Avvenendo nelle febbri gravi, che la lingua, dapprima netta e secca, si copra poscia d' un intonico biancastro-sordido, nell' istesso tempo s' incontri sospesa nel mezzo delle orine una nubecola leggiera e biancastra (*eneorema*), ed un esalamento caldo s' innalzi da tutta la superficie del corpo, si può in allora sperare pronto e favorevole lo scioglimento della malattia. Così se negli esantemi lo spasmo o la convulsione perturbi e renda difficile la corrispondente eruzione, e dopo che questa siasi compiuta, la lingua acquisti il carattere or ora annunziato, ciò si può in allora considerare per un segno sicuro della remissione morbosa. All' incontro la lingua biancastro-sordida ed umida è di pessimo annunzio nel principio delle gravi infiammazioni, nel periodo del caldo febbrile, con polso celere e duro, con aridezza di pelle, e con orine fiammeggianti. Per lo meno riescono di lunga durata i processi infiammatorj in simil guisa corteggiati, ed acquistano facilmente la condizione cronica o suppurativa. La lingua per intiero divenuta biancastra ed aspra nelle infiammazioni polmonari indica, che ambidue i lobi di questo

viscere ne sono affettati. Se un tale stato morboso poi della lingua si annunzia in una parte sola, desso suole occupare il lato offeso dalla infiammazione (1). -- La superficie biancastra della lingua talvolta si osserva mirabilmente punteggiata di un colore rosso-vivo. In allora si può francamente asserire, che si tratta di verminazione, quantunque mancassero del tutto gli altri fenomeni, che sogliono annunziarla, e non se ne fosse resa morbosa la manifestazione. -- Soventi volte l'intonico in discorso non si effonde che negli spazj, che separano le papille nervose. In tal caso queste rimangono nette e liscie, ed acquista la lingua l'apparenza villosa. In allora moderata si opera la secrezione mucosa, e rimane per lo più indicato uno stato di debolezza idiopatica o consensuale. Diffatti villosa si osserva la lingua nelle persone d'altronde sane, che esposte si sono a sopraccaricarsi lo stomaco, o a qualche disordine dietetico. Tale la si osserva ancora negli individui affetti da debolezza cronica de' visceri addominali, per cui le orine danno un sedimento mucoso abbondante, il quale concorre a confermare la sentenza Ippocratica, che la lingua facilmente appalesa la qualità dell'orina. Nel morbo mucoso di Wagler, nelle così dette ostruzioni addominali mucose, ne' flussi mucosi dalle emorroidi, nelle diarree mucose, nella verminazione, nelle scrofole e nella gotta atonica, uguale è per lo più l'indole della lingua. Alloraquando in una febbre

Lingua punteggiata.

Lingua villosa.

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 400.

intermittente o continua la lingua netta e secca diventa ad un tratto villosa, se ne deve temere la successione leucoflemmatica, oppure qualche imponente conseguenza di somma debolezza. La lingua villosa nelle infiammazioni di petto, che durano al di là del tempo ordinario, concorre cogli altri segni ad annunziare, che le medesime tendono a diventare croniche, o a terminare nell'idrotorace. -- L'intonico della lingua diventa alcune volte cotanto denso ed opaco, che fu riputato analogo alla natura della pece, quantunque sia di colore bianco. Questa condizione morbosa della lingua è di funesto presagio nelle malattie acute, anzi che nelle croniche, e fra le prime in quelle che appartengono alle epidemìe contagiose. Un tale fenomeno è il più delle volte seguìto dal sopore, e dai segni di estrema debolezza. Allorchè si tratta di questo intonico duro ed opaco, bisogna por mente al grado dell'aderenza, che presenta. Se piccola ne è l'aderenza, quando prima era dessa molto più grande, ciò vuol dire, che l'azione secretoria vi ha riacquistato il perduto vigore. In questi casi procedendo di ugual passo la condizione de'polsi, della pelle e delle orine, si hanno de'dati per determinare il ritorno della salute. In tutte le malattie catarrali, reumatiche e gastriche la poca aderenza di questo intonico promette sicura la guarigione, se, a misura che se ne distacca, la superficie scoperta si conserva netta, o si ricopre assai meno. All'incontro l'intonico piceo densissimo e molto aderente annunzia ancora lontano il fine delle febbri catarrali,

Lingua picea.

reumatiche, gastriche, o nervose; e nelle febbri intermittenti, nella gotta, e nell'ipocondriasi indica una più lunga durata di queste affezioni. -- Nel fine felice delle malattie acute l'intonico biancastro della lingua acquista a grado a grado un colore giallastro, si rammollisce, e si discioglie. Questo colore non è adunque proprio delle sole affezioni biliose, come da alcuni Medici si pretende. Anzi si danno delle affezioni biliose, nelle quali talvolta non esiste traccia di color giallo sulla lingua degli infermi. Nell'itterizia, e nella clorosi spesso la lingua si copre d'un intonico gialliccio; e dell'istesso colore soventi volte la si osserva in tutto il corso delle così dette febbri biliose. Questo color giallo della lingua pare, che debbasi ripetere non già da un vizio di secrezione, ma da deposizione di particelle straniere in simil guisa colorate, e provenienti dalla massa sanguigna, la quale contiene benissimo gli elementi coloranti della bile. Senza dubbio indeboliti esser devono in questi casi i follicoli secretorj, perchè vadano ad essere penetrati da maggior copia di sangue, e vi si operino sufficienti movimenti chimici per isprigionarvi un tal colore. Di fatto fino nel principio delle così dette peripneumonìe biliose s' incontra il più delle volte un infievolimento combinato ad accresciuta separazione dell'organo biliare. -- Durante poi il sommo dell'intensità delle piressìe, delle febbri ardenti, e delle flemmassìe, l'intonico della lingua, dapprincipio bianco o gialliccio, talvolta si cambia in croste giallognole, degeneranti poscia in brune. Nelle

Lingua giallastra.

Lingua bruna.

febbri mucose poi questo stesso intonico acquista alle volte un colore decisamente bruno. Bruna diventa la lingua in alcuni imbarazzi gastrici, e nel corso di parecchie affezioni di discrasìa scorbutica. Nelle febbri nervose, negli esantemi e ne' tifi contagiosi, che tendono alla malignità, l' intonico della lingua presenta pure un colore bruno, che facilmente degenera in nero. Pare quindi, che per semplice effetto adinamico le separazioni, che hanno luogo dal sangue sulla superficie della lingua, partecipino di già di quella micidiale degenerazione fisico-chimica, in cui si risolve il misto organico a misura, che sottratto rimane dall' influenza vitale. Osservasi alcune volte in qualche malattia acuta essere l'intonico bruno disteso sopra d'una lingua di superficie alquanto aspra con polsi piccoli, irritati, duri ed irregolari, con orine bruno-cariche, colla pelle secca ed urente, e con moltiplici accessioni spasmodiche. In questo caso si può francamente dichiarare, che si tratta di una malattia sommamente pericolosa; perchè entrata nel periodo, nel quale si effettuano gli spandimenti, l'influenza della vitalità si perde in tuttaquanta l' assimilazione organica sì fluida che solida, per cui le molecole agiscono in allora in forza de' semplici poteri fisico-chimici, de' quali sono fornite. Gli antichi denominavano stato di putrescenza questo perniciosissimo grado di dissoluzione organica vivente, e bisogna convenire, che sotto di questo reale aspetto considerato, non havvi espressione più opportuna per renderne la idea. Nelle malattie croniche l' intonico bruno

della lingua appalesa le antiche e profonde congestioni sanguigne e lente de' visceri addominali, e difficilissime ad essere dissipate. Gli individui gottosi ed abitualmente emorroidarj sono soggetti ad offrire un tale fenomeno. -- In fine l'intonico nero della lingua è un pessimo segno, massime quando sia unito a' sintomi di sommo infievolimento. Già s'intende, che questa condizione della lingua esser deve distinta dal colore nero, che le possono imprimere i cibi, le bevande, o i medicamenti, oppure anche il semplice passaggio dell'aria, allorchè si dorme colla bocca aperta in camere anguste, con atmosfera carica di efflувj carbonici per lumi ad olio mantenuti accesi, o per altre consimili cagioni (1). Bisogna inoltre aver riguardo all' indole de' segni concomitanti, onde pronosticare sul colore nero della lingua, dacchè un forte calore può renderla tale, e in allora nulla significa di sinistro. Per la qual cosa la lingua nera, solo riunita ad altri relativi indizj, può appalesarci l' esistenza d' una gangrena interna in caso di vajuolo, d'infiammazioni viscerali, di congestioni profonde in tessuti consensualmente collegati colla lingua istessa, come nella dissenterìa, nelle scirrosità suppuratorie (*tubercoli marciosi*), e nelle ulcere del fegato in caso di itterizia cro-

Lingua nera.

---

(1) L'avvertenza ora indicata è applicabile a qualunque colore preternaturale, di cui si tinge la lingua. A chi mastica del rabarbaro diventa gialla la lingua. La bibita del vino rosso carico, d' una dissoluzione tamarindata carica ec. la rende di colore bruno. La annerisce la masticazione de' semi del tornasole ec.

nica. -- Tali sono gli intonici della lingua, che servono ad illuminare il Pratico nell'atto di costituire la diagnosi, o di formare la prognosi delle malattie. Molto per altro importa di conoscere eziandìo in ciò il significato della loro situazione, poichè rimanendone coperta l'intiera superficie, devesi concludere essersi dappertutto aumentata la morbosa secrezione; ed appalesandosi parzialmente, si annunzia una disarmonìa nelle funzioni ognora pericolosa, e sempre d'infelice presagio. E quì non occorre dimenticare, che in caso di moderata separazione morbosa, la radice della lingua, perchè fornita di maggior copia di follicoli mucosi, deve naturalmente coprirsi sola di intonico morboso. Occorre inoltre aver presente, che anche in caso di intonico generale, ma non eccessivamente aderente, può desso, in forza dei diversi movimenti della lingua, raccogliersi a preferenza verso della sua radice. Diffatti l'intonico generale è più frequente la mattina che la sera, e il più delle volte non lo si incontra che alla radice della lingua medesima. Talvolta poi avviene, che la metà sola della lingua rimane coperta dall'intonico, intanto che l'altra metà si conserva netta. In allora la lesione ordinariamente non occupa che la metà del corpo, e dessa non reagisce sulla lingua che per puro effetto di simpatìa. Un tal fenomeno si osserva particolarmente nella emiplegìa, nell'emicrania, e nella neuralgìa facciale (*tic douloureux*). Altre volte finalmente quest'intonico non si appalesa, che formando una linea nel mezzo della lingua, e lasciando

Situazione dell'intonico morboso della lingua.

nette le parti laterali. Tale è il caso di molte affezioni gastriche, catarrali, reumatiche, il quale siccome è il risultamento di una secrezione ineguale, e di uno squilibrio nell'armonìa delle funzioni, così indica la lunghezza della malattia. -- Il volume della lingua, sebbene non vada nelle malattie soggetto a tante variazioni, quanto le altre parti del corpo, presenta ciò nondimeno alcuni cangiamenti meritevoli di appartenere all'ordine dei segni morbosi. Il suo volume straordinario indica ordinariamente infiammazione e pericolo, massime se si unisce all'angina, o alla flogosi delle parti vicine, in quanto che questo processo flogistico viene alla medesima propagato, e progredisce a segno da minacciare la soffocazione. Qualora poi si accresca di molto il volume della lingua, senza essere infiammata; i suoi movimenti si rendano difficili, e l'infermo sia costretto di balbettare; in tal caso non devesi aspettare che un esito assai funesto nelle malattie acute. Questo segno fa ragionevolmente dubitare della presenza di uno stato sommamente morboso del cervello, per cui in allora insorge ordinariamente il delirio in un coll'apparato fenomenologico dipendente dalle gravi lesioni cerebrali. Impicciolendosi poi la lingua più di quello, che si osserva nello stato naturale, può conservare la consueta sua morbidezza e mobilità, oppure essere indurita, e poco o nulla mobile. Nel primo caso pare, che si tratti di un semplice difetto di nutrizione; la quale condizione ci induce a concludere nelle affezioni etiche, che il processo consuntivo sia di

Volume della lingua.

già molto avanzato. Ma se la lingua è dura, contratta, e ritirata verso il fondo della bocca, si ha uno de'segni i più funesti, dacchè è l'effetto dello spasmo de'suoi muscoli, di cui partecipano gli organi vicini, e per conseguenza anco il cervello. Nelle accessioni delle malattie nervose croniche talvolta si osserva un tale fenomeno, e si può quindi in allora presumere, che lo spasmo sia universale ed assai intenso, giacchè è pervenuto fino alla lingua. Il pronostico, che si ricava dalla lingua contratta e dura, è però meno funesto in queste affezioni. -- Finalmente i movimenti della lingua sono altri importanti segni da aversi in considerazione nelle malattie. Dipendendo essi dallo stato de' nervi ipoglosso e glosso-faringeo, che sono in relazione strettissima coi tronchi nervosi i più influenti sulle azioni della vita, ne viene, che il loro modo di eseguirsi ci lascia ragionevolmente concludere, che alloraquando senza cause locali si osservano disordinati i movimenti della lingua, uguali disordini devono esistere nelle parti le più importanti del sistema nervoso. Parlando noi in seguito de' vizj della voce (1), indicheremo il significato delle lesioni della parola, cui contribuisce la lingua. Frattanto quivi ci limiteremo all' enumerazione de' segni morbosi, che somministrano al Clinico i soli movimenti preternaturali della lingua. Il difetto de' movimenti della lingua si manifesta con due principali modificazioni. Nelle gravi febbri nervose la

Movimenti della lingua.

---

(1) Ved. *Lesioni delle funzioni vitali - Respirazione.*

lingua è tremante, secca ed aspra; ed essendo questo stato accompagnato da un senso di somma debolezza, èvvi molto pericolo, ed ordinariamente sogliono avvenire forti delirj e terribili convulsioni (1). Desso può essere ancora l'effetto di una tale debolezza, per cui divenuti minori del potere delle forze degli infermi i movimenti d'uscita operati dalla lingua, esser devono necessariamente seguìti ed accompagnati dal tremore. Per la qual cosa non essendo in questi incontri ugualmente intensa la debolezza nel rimanente dell'organismo, forza è di quivi dedurne l'indebolimento parziale, il quale riesce tanto più pericoloso, quanto più considerevoli sono le lesioni del cervello. I movimenti indeboliti o perduti della lingua nelle malattie acute sono per lo più congiunti alla condizione spasmodica della medesima. Nelle malattie croniche all'incontro sono questi fenomeni uniti alla tendenza paralitica, o alla paralisi effettiva, epperciò in queste la lingua si osserva molle, biancastra, e spesso insensibile. Considerate le simpatìe di questo organo, egli è chiaro, che la paralisi della lingua indica sempre il massimo del pericolo nelle affezioni acute, e bene spesso la morte vicina. Nelle malattie apiretiche e croniche disvela la stessa condizione morbosa del cervello, epperciò precede ed accompagna il più delle volte l'apoplessìa.

---

(1) « *Lingua tremula, instabilem mentem, et a sede constantiæ deturbatam, significat.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 255; Prædict. Lib. I, N. 20.

Spesso si osserva un tremore continuo in tutti i movimenti della lingua ogni qual volta l'infermo si sforza di farla uscire dalla bocca. Questo fenomeno è spesso la conseguenza d'uno stato di morbosa irritazione inerente ai muscoli della lingua istessa, e riesce insignificante ogni qual volta sia dipendente dal timore, da un eccessivo calore febbrile, o dall'azione accidentale di qualche potenza irritante. Il tremore accompagna sempre ogni sforzo prolungato di un organo muscolare. Perciò si osserva sempre tremante la lingua sotto qualunque siasi sforzo considerevole. Quindi è, che il vomito, e le congestioni sanguigne della testa sono ordinariamente dal tremore della lingua accompagnate. A questa considerazione appoggiati gli antichi Pratici, hanno potuto talvolta congetturare dal tremore della lingua la comparsa della diarrea (1). Nell'emiplegìa la parte della lingua, che corrisponde alla metà del corpo paralizzato, perde affatto la potenza motrice: l'altra conserva questa sua facoltà, epperciò la lingua si inclina tutta verso di un lato. Alcune volte però si osserva comparire la paralisi nella metà della lingua opposta al lato colpìto dall' emiplegìa, nell' istessa guisa che qualche affezione di un lobo del cervello si annunzia colla perdita della vista nell'occhio della parte opposta. La tanto contrastata decussazione de' nervi avrebbe in questi fenomeni ulteriori argomenti patologici per

---

(1) " *Lingua tremula nonnullis proruptura alvi significationem præbet.* „ Hippocratis, Coac. Prænot. N. 645.

Lingua aftosa.

essere tenuta in conto! -- Non di rado l'interno della bocca, e segnatamente il dorso della lingua si copre di afte, cioè di alcune pustole bianchiccie, superficiali, suppuranti nella sommità, ed accompagnate da calore urente. Sono queste lesioni talvolta malattie essenziali, ma il più delle volte fenomeni sintomatici. Nel primo caso appartengono all'ordine degli esantemi, e nel secondo sono da considerarsi fra le lesioni sintomatiche della lingua; ond'è, che crediamo opportuno di quivi tenerne breve ragionamento. Le afte sintomatiche spesso si osservano nelle affezioni mucose, nelle gravi febbri nervose con complicazione gastrica, nelle febbri gastriche ancora, e nelle suppurazioni inveterate, che trascinano al marasmo. Sembra, che alcune volte le malattie finiscano con una eruzione aftosa accompagnata dalla salivazione. In tali casi gli infermi ne rimangono molto travagliati, e percorrono una convalescenza lunga e penosa. Nelle febbri gastriche e mucose le afte nulla indicano di funesto; ma nelle malattie acutissime e nelle gravi febbri nervose soprattutto, nonchè ne'tifi contagiosi, non può essere cotanto favorevole il pronostico dalla presenza delle afte dedotto. Nelle malattie croniche con marasmo, e in particolare nella tisi polmonare e tracheale, la comparsa delle afte alla base della lingua, alle fauci, ed alla faringe annunzia vicina la morte. Pericolose sono sempre in ogni malattia acuta le afte di aspetto cenericcio, azzurro o nero, massime quando si scorgono nell'istesso tempo strettissime, secche e dure; esa-

lano un cattivo odore, e loro si combina una straordinaria gonfiezza delle parti, sulle quali hanno sede. Le afte, che nel corso d'una malattia ritornano molte volte, la annunziano di lunga durata, e soggetta a recidive. Diconsi benigne le afte, quando sono bianche, trasparenti, umide e molli, e soprattutto se sopravvengano nel tempo di una crisi con notabile diminuzione dell'apparato sintomatico della malattia in corso.

La sensazione del tatto, da una serie estesissima di potenze nocive affettata (1), epperciò soggetta a non poche anomalìe nella sua manifestazione, è pure da annoverarsi fra i segni atti a farci conoscere que' morbosi cambiamenti, che abbiamo di già considerati negli altri sensi. Il tatto sparso su tutta la superficie del corpo è per altro principalmente concentrato nella superficie inferiore delle mani e delle dita, per le ragioni dai Fisiologi ricordate, dietro la scorta degli insegnamenti di Galeno nel suo *Trattato dell'uso delle parti*. Il sesso, l'età, il temperamento, le idiosincrasìe, le abitudini e l'esercizio sono circostanze capaci di produrre delle sensibilissime variazioni nella sensazione del tatto: ond'è che prima di giudicarle morbose, a questa loro sorgente conviene aver prima riguardo, e così assicurarsi dell'indole abituale del tatto in istato di salute. Le lesioni di quest'organo, considerate quali segni, si riducono al tatto esaltato, diminuito e fallace, ossia perturbato. -- Il tatto si esalta, epperciò di-

Lesioni del tatto.

Tatto esaltato.

(1) Ved. il §. XXIV, pag. 168, *Tatto*.

venta più squisito (*iperestesìa*), per effetto di topiche indisposizioni, come ne' casi di ferite, di contusioni; o della sensibilità accresciuta nella massima parte del sistema nervoso, come nelle estese neuritidi ed angioitidi, e nelle affezioni spasmodiche; o infine di antagonismo nelle funzioni animali, come si è osservato ne' ciechi, che col tatto distinsero talora i colori, e giunsero perfino a leggere degli scritti [1]. Il prurito, la titillazione, il dolore e le sue moltiplici manifestazioni, di sopra ricordate [2], sono i fenomeni principali del tatto morbosamente esaltato. Ne' primi periodi di alcune malattie, e massime delle iperstenìe nervose e vascolari, si osserva che il tatto diviene più perfetto di quello, che era in istato di salute. -- Altre volte la sensazione del tatto si diminuisce (*anestesìa*) a segno, che non è più permesso all'infermo di riconoscere le qualità proprie de' corpi da esso toccati. Conviene per altro riflettere, che non sempre questa sensazione è nelle gravi malattie la conseguenza della diminuzione del tatto, dacchè avviene, che per effetto di delirio alcuni ammalati credono di toccare dei corpi, che affatto non esistono. Inoltre i vizj topici dell'epidermide, quali ne sono gli induramenti, le callosità, il condensamento, le cicatrici, l'essiccamento per ustione superata, possono intorpidire ed anco abolire ne' luoghi, ove esistono, la sensazione del tatto. Lo stupore, l'insensi-

Tatto diminuito.

(1) Ved. i nostri *Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia ec. Tomo* V, *pag.* 472, Vista nell'estremità delle dita ec.

(2) Vedasi quanto si è detto a carte 386 e seg.

bilità al dolore anco persistendone la causa (*anodinìa*), l'infievolito eccitamento nervoso (*neuroblacìa*), in una parola le affezioni atoniche ne sono gli essenziali risultamenti. Talvolta il tatto si degrada, e si perde in guisa, che la pelle diventa insensibile al potere delle più gagliarde irritazioni. Negli accessi della epilessìa, e della catalessi, siccome anco ne' forti insulti apopletici, gl' infermi nè punto nè poco si scuotono all'applicazione di ferri arroventati sulla superficie del loro corpo, o della cera lacca ardente, che ne distrugge i tessuti, sommamente irritandoli nell'istesso tempo. Nella manìa e in alcune malattie acutissime si sono veduti degli infermi camminare a piedi ignudi sui carboni accesi, e prendere colle mani de' ferri roventi, o un metallo in liquefazione. La diminuzione del senso del tatto, accompagnata da tensione spasmodica, e da rigidezza delle mani e de' piedi, è talora un indizio delle eruzioni esantematiche. Alle volte però questa diminuita sensazione concorre cogli altri segni ad annunziare le crisi. La diminuzione o la privazione del senso del tatto, che avviene senza febbre e senza causa manifesta, deve far temere la paralisi, ed anco la apoplessìa. La perdita di questo senso successa nel principio d'una malattia acuta annunzia ordinariamente la conversione della medesima in una febbre nervosa per lo più di carattere adinamico. Nelle malattie poi, in cui le forze sono di già esauste, la perdita del tatto è uno de' segni, che fa pronosticare essere vicina la morte. Avviene in seguito dell' apoplessìa,

che talvolta si ristabilisce il movimento, e non si ricupera il senso del tatto. In tale stato si può vivere anco per molti anni. -- Il tatto poi si perturba, e diventa fallace per effetto di preternaturale enormità nervosa (*neurantistasi*), la quale condizione morbosa si riduce infine all' esaltamento, o al deperimento di questa sensazione. Così in alcune malattie si accusa dagli infermi un senso di calore sommamente accresciuto, o di freddo grandissimo sulla superficie del loro corpo, senza che la mano dell'osservatore accorgere si possa di siffatto cangiamento di temperatura. Quell'aura fredda e quel senso di formicolamento, di lassezza, di gravità e di ansietà, che annunziano ed accompagnano alcune malattie, sono pure da ripetersi da una tale sorgente.

Tatto fallace.

Lesioni delle funzioni vitali.

5) *Le lesioni delle funzioni vitali* si manifestano nelle innormalità della circolazione del sangue e della respirazione. Nelle malattie universali, nelle locali aventi sede in qualunque sistema organico, e nelle topiche ancora, sono dal più al meno sensibili gli effetti di ambedue queste lesioni, e forniscono al Clinico non pochi essenziali criterj per la conoscenza dei mali, che affettano direttamente e consensualmente gli organi importantissimi a tali funzioni destinati.

Lesioni del sistema vascolare sanguigno.

Il sistema vascolare sanguigno, formato dal cuore, dalle arterie e dalle vene, è l' apparato destinato alla circolazione del sangue (1). Ed affinchè

(1) Le operazioni e le azioni del sistema linfatico-glandolare sono pure indispensabili, perchè regolare si mantenga la circo-

questa si mantenga nell' ordine suo naturale, occorre, che, in concorso delle operazioni nervose, normali (1) si conservino le reciproche azioni dell' apparato vascolare sul sangue, e le analoghe riazioni del sangue sull' intiero apparato (2). Se un tale equilibrio vacilla, si lede, o manca, insorgono in allora de' corrispondenti vizj nel sistema vascolare sanguigno. Dinamici ed organici sono poi i vizj, che si osservano proprj di questo sistema; qualitativi e quantitativi invece quelli, che emergono dipendenti dalla massa sanguigna. Lo stato vascolare, e lo stato sanguigno vogliono perciò essere tenuti dal Clinico in particolare considerazione. Lo stato vascolare leso nella dinamica sua condizione si annunzia coll' azione del cuore accresciuta dal punto normale fino alla palpitazione, oppure diminuita da questo fino al deliquio, non che colla preternaturale manifestazione delle pulsazioni arteriose, che costituisce le innormalità de' polsi. I suoi vizj di organizzazione si ravvisano nelle infiammazioni e nelle corri-

---

lazione sanguigna. La cosa è dimostrata dalla Fisiologìa, perchè non se ne debba quivi stabilire altresì un canone patologico.

(1) Wilson F. Sperienze sopra il sistema nervoso, tradotte ec. dal Dott. Ormea; pag. 59, *Esperienze aggiunte, tendenti a provare la relazione che regna tra il sistema nervoso ed il sanguigno ec.*

(2) Si consulti la non mai abbastanza commendata dissertazione del chiariss. Sig. Professore Rezia *De ratione sanguinis motus per arterias,* che si trova inscrita a carte 608 della Parte III del Tomo I della *Biblioteca della più recente letteratura medico-chirurgica, pubblicata dal Tedesco in Italiano dall' illustre Professore Volpi,* e riprodotta da Roemer a carte 47 della sua raccolta intitolata *Dissertationum Medicarum Italicarum decas etc.*

spondenti conseguenze, come pure negli aneurismi e nelle varici, nella formazione delle sostanze polipose nell' interno delle sue cavità, nell'ossificazione delle sue pareti, e nella diminuita o perduta sua capacità. La massa sanguigna poi peccando in qualità, innormale si rende nella mistione de' suoi principj; e tuttochè in siffatti vizj molto vi concorra l'opera del solido vivo, ciò non pertanto sono dessi i fondamenti di quelle sì curiose discrasìe, che sviluppano nell'organismo particolari e distinte morbosità (1). Nella pletora in fine, o nell'anemìa (2), nelle congestioni, negli errori di luogo, nelle emorragìe ec. si ravvisano i vizj di quantità provenienti dalla massa sanguigna. Una serie alquanto estesa di forme morbose risulta quindi dagli sviluppi di queste diverse lesioni, e la massima parte d' indole essenziale. Alcune però sono eziandìo sintomatiche, e come tali appartengono alla Semejotica.

Quali le sintomatiche.

Di questo numero sono in primo luogo il polso, indi la palpitazione ed il deliquio, poscia i lentori, le perdite, e lo stato del sangue nelle malattie.

Polso.

Il polso è l' effetto del battimento dell' arteria prodotto da' suoi movimenti di sistole e di diastole. Questi movimenti di sistole (3), e di diastole (4) possono essere insieme accresciuti o dimi-

(1) Vedansi in seguito i §§. XXXV-XLII.

(2) Vedasi quanto s' è detto di sopra a carte 186, *Pletora positiva e relativa*; e 194, *Anemìa positiva e relativa*.

(3) Sistole, dalla voce greca συςολὴ, corrispondente al *constrictio, contractio* de' Latini.

(4) Diastole, proveniente dal vocabolo greco διαςολὴ, fu detta dai Latini *dilatatio, distensio*.

nuiti, e squilibrati ancora dalla prevalenza della sistole sulla diastole, o della diastole sulla sistole. I polsi perciò frequenti o tardi, irritati o tendenti alla paralisi ne formano le essenzialissime e cardinali differenze, alle quali poi si associano altre variazioni, per cui il polso annoverato viene da alcuni fra i segni, atti più d'ogni altro, onde dilucidare la diagnosi e la prognosi delle malattie (1).

Oltre i perturbamenti dinamici contemplati nella dottrina de' polsi, deve eziandìo il Clinico por mente a quegli sregolati e violenti movimenti convulsivi e spasmodici del cuore e delle grosse arterie, accompagnati da oppressione, da difficoltà di respiro, da abbattimento di forze, e da svenimento, che si distinguono sotto della generica denominazione di palpitazione. Moltiplici sono pure le varietà di questa morbosa condizione, dacchè esser può mite o violenta, breve o lunga, intermittente, remittente in forza, o continua. Le forti emozioni dello spirito, il moto eccessivo, la vociferazione e le applicazioni a lungo protratte, in alcuni le bevande spiritose, il caffè ec. spesso producono la palpitazione altresì nello stato di salute. Si danno degli individui, che nascono con una tale affezione; e se in essi dura la medesima oltre l'età infantile, ciò vuol dire, che sono ri- Palpitazione.

(1) Vedasi il *Commentario sui polsi* dell'illustre nostro Borsieri, che tiene dietro a questi Prolegomeni. Essendo stato in esso magistralmente discusso un tale argomento, abbiamo perciò ommesso di entrare qui nel dettaglio delle variazioni de' polsi, come sarebbe richiesto dal nostro assunto.

masti lesi nella conformazione toracica, o nella tessitura degli organi conservati in questa cavità. I vermi, che irritano le vie gastro-enteriche, i morbosi ingrandimenti del fegato e della milza, che protuberando nella cavità toracica ne rendono angusta la naturale capacità (1), le retrocessioni gottose e cutanee, la soppressione, la ritenzione delle abituali perdite sanguigne, sono altrettante condizioni morbose non di rado accompagnate dalla palpitazione. L' isterismo e l'ipocondriasi fanno pure insorgere la palpitazione. Le forze esaurite dalle smodate perdite sanguigne destano spasmo e convulsione, e quindi altresì la palpitazione. Le affezioni infiammatorie ed organiche del cuore e de' grossi vasi sono dal più al meno dalla palpitazione accompagnate (2). La palpitazione intermittente ed irregolare si osserva eziandìo nell'idropericardio, e talvolta nell'idrotorace. Devesi per altro aver presente, che nelle persone sensibili ed irritabili la palpitazione può durare mesi ed anni, senza che esista nelle stesse verun vizio organico. Onde distinguere poi se la palpitazione dipenda da puro spasmo, oppure da vizio organico del cuore o de' grossi vasi, si insegna, che con-

---

(1) Vedasi il nostro *Saggio patologico-clinico sulla stenocardìa, malattia avente le sembianze dell'angina pectoris degli Scrittori,* inscrito a carte 74 delle *Memorie Medico-Cliniche per servire di interpretazione ai Prospetti Clinici ec.*

(2) Ci avverte il Sig. Parry nella sua *Ricerca sperimentale intorno alla natura, causa e varietà del polso arterioso ec.*, che talvolta si sono osservati de' vasti aneurismi di cuore, e de' grossi vasi toracici, senza che sieno stati accompagnati dalla benchè minima palpitazione.

tinue, o appena soggette a qualche leggier remissione esser devono le palpitazioni dipendenti da un vizio organico; nel qual caso osservansi ancora vermiglio-cariche, o quasi livide, e soventi volte gonfie le labbra, ineguale o intermittente il polso, e prontissimo il deperimento dello stato di salute. Alle palpitazioni spasmodiche vanno soggette le persone di temperamento astenico-eccitabile, o come diconsi di tempra nervosa. In allora la palpitazione è per lo più preceduta ed accompagnata da altri fenomeni nervosi; non si mantiene continua, o almeno molto diminuisce di intensità per qualche tempo; si accresce dietro le spiacevoli emozioni dell'animo; si modera in conseguenza della prescrizione de' convenienti rimedj così detti antispasmodici; e non produce nell'universale dell'organismo quel deperimento, che si scorge alloraquando viene suscitata da una lesione organica. Pericolosissime e spesso mortali riescono quelle palpitazioni violente, lunghe e continue, accompagnate da respirazione difficile, da polso ineguale e da somma debolezza, che tengono dietro alle febbri di lunga durata. In tutte le malattie croniche seguìte dall'esaurimento delle forze, e dalla perdita della voce, la palpitazione annunzia vicina la morte (1). Questo sintoma morboso ordinariamente non riesce di grave conseguenza nella verminazione, e negli accessi nervosi, purchè non sia di lunga durata, o accompagnato da forti e frequenti svenimenti. Nell'iste-

---

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 347; Prædict. Lib. I, N. 30.

rismo e nella ipocondriasi le palpitazioni annunziano qualche volta il ritorno degli accessi. La palpitazione del ventre nello stadio dell' incremento e di stato delle febbri gravi può indicare prossima l'aberrazione della mente (1). Insorgendo invece nel periodo delle crisi, concorre in un cogli altri corrispondenti sintomi a segnare vicina l'epistassi (2).

Deliquio. Il deliquio sembra essere l'effetto della diminuzione de' poteri, che mantengono la circolazione. Con ragione se ne distinguono all'atto pratico tre gradazioni, la lipotimìa cioè, la sincope e l'asfissìa. -- La lipotimìa, o come dicesi svenimento, insorge alloraquando si manifesta una diminuzione improvvisa e considerevole delle forze organiche e dello spirito, accompagnata da polso debole e piccolo, da respirazione quasi insensibile, da pallore, e da freddo nel viso, nelle mani e ne' piedi. -- La sincope, detta ancora *lipopsychia*, si riconosce da che in un tratto si perdono la conoscenza, il sentimento ed il movimento. Sopravviene un sudore freddo; il polso si fa piccolo e quasi insensibile; la respirazione diventa impercettibile, e predomina il sommo del languore nelle forze vitali ed animali. -- L'asfissìa è caratterizzata dalla sospensione de' movimenti del cuore e delle arterie, e consecutivamente delle altre funzioni essenziali pel mantenimento della vita (3), in

Lipotimìa.

Sincope.

Asfissìa.

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 298.

(2) Hippocratis, Prædict. Lib. I, N. 144.

(3) *Asphyxia* de' Latini è un derivato dalla voce greca composta ἀσφυξία, che significa *privazione della pulsazione del polso*.

guisa che l'infermo diventa apparentemente morto. -- Il deliquio è spesso preceduto da' sintomi aventi sede nella regione epigastrica. Ivi l'infermo prova un senso di ansietà e di movimento, che non si saprebbe abbastanza definire, nell'atto in cui si trova assalito da insoffribile spiacevolezza e da nausea molestissima. Tali fenomeni riescono più o meno gravi e pericolosi, secondo che il deliquio oltrepassa i limiti della lipotimìa e della sincope, per acquistare i caratteri della asfissìa. Quindi è, che in alcuni casi lo sconcerto morboso maggiormente si estende, la testa si turba, i

Fenomeni ed effetti del deliquio.

Tale diffatti è la manifestazione principale di questa forma morbosa. Siffatta denominazione viene però generalmente impiegata in senso assolutamente opposto a quello, che ne esprime l'etimologìa, dacchè si definisce l'asfissìa per la sospensione de' fenomeni della respirazione, e poscia delle funzioni cerebrali, della circolazione, e di tutte le altre funzioni. La sincope, l'asfissìa e l'apoplessìa ci rendono apparentemente morti. Ma, al dire di Bichat, incomincia a morire nella prima il cuore, nella seconda il polmone, e nella terza il cervello. Quanto però la condizione patologica di quest'ultima forma morbosa sembra a dovere determinata, altrettanto incerta ci pare ancora quella dell'asfissìa. Godwin ha recentemente preteso di ripeterne la sorgente dal cangiamento, che subisce il sangue arterioso, o quello che dovrebbe esser tale, di provenienza dal polmone, per non essere stato quivi elaborato giusta le naturali condizioni, e per avere ancora le qualità del sangue nero, allorchè passa nelle cavità sinistre del cuore. In tanta incertezza adunque di condizione patologica dell'asfissìa, ci è sembrato conveniente di enumerarla ancora fra le lesioni del sistema vascolare sanguigno; così essendone richiesti dalla sua etimologìa, e dalla manifestazione costante di questa forma morbosa: dacchè in essa alcune volte si mantiene, sebbene quasi impercettibile, la respirazione, e quando questa incomincia a scomparire, i movimenti del cuore sono i primi a manifestarsi. Inoltre non si cade in asfissìa, se prima non si percorrono le gradazioni della lipotimìa e della sincope.

nervi si agitano, gli occhi si oscurano, sopraggiungono la vertigine, il tinnìto d'orecchi, e la palpitazione, la mente vacilla, ma l'intendimento non si perde affatto (1). Tali sono per lo più i fenomeni, che precedono il deliquio, o che avvengono allorchè è di già incominciato. Ma quando desso sia violento, in allora le forze ben presto si estinguono senza alcun segno prodromo o precursore; un freddo sudore si diffonde sull'intiera superficie del corpo; il polso diventa debole e quasi insensibile; la respirazione si abbassa, e si rende impercettibile. Talvolta il deliquio figura essenzialmente nella schiera de' sintomi, che annunziano le febbri gastriche, e massime quelle, che degenerano in nervose. Ne' casi di tumori interni il deliquio ne indica la rottura (2). Osservasi pure il deliquio nell'invasione delle affezioni esantematiche, e in particolare del vajuolo, non che nelle accessioni delle febbri intermittenti, le

---

(1) Si danno più esempj di asfitici, i quali hanno potuto intendere i discorsi che si sono tenuti in loro presenza, e seppero riferirli appuntino, allorchè si trovarono rinvenuti. *Vedasi* il Capitolo delle asfissìe nel *Trattato delle malattie del petto*.

(2) « *A tumoris intus ruptione, exsolutio, vomitus, et animi deliquium fit.* » Così lasciò scritto Ippocrate nell'aforismo 8.° della Sezione VII, e dallo stesso fu ripetuto nel Libro XII *De morbis* N. 7. Esempj di tal fatta si hanno frequentissimi nelle vomiche, che si aprono nella cavità toracica, e che producono l'empiema; negli ascessi del fegato, o dell'interno delle pareti addominali, che aprendosi fanno insorgere l'idrope-ascite purulento; negli aneurismi interni, che si rompono nel petto e nel basso ventre. In questi casi il vomito non è talvolta costante; ma costanti sono la subitanea prostrazione delle forze, ed il deliquio, che rapidamente arriva al grado d'una sincope mortale.

quali acquistano in allora il carattere delle perniciose. Non riesce pericoloso il deliquio, che insorge, alloraquando l'ammalato ne è sorpreso solo perchè dimora fuori del letto più tempo di quello, che gli viene permesso dallo stato delle sue forze; si manifesta nel principio delle malattie acute; è cagionato o da colluvie gastrica, o da vermi che irritano il sistema gastro-enterico; e suscitato viene da qualche emozione dell'animo, sebbene assuma delle apparenze imponenti. All' incontro annoverare lo si deve fra i segni i più pericolosi, se avvenendo nel corso di qualche malattia acuta, o anche in istato di semplice indisposizione, non sembra derivare in verun conto dalle or ora esposte cagioni. Devesi in questo caso sempre temere, che nuovi deliquj non arrivino in fine a portare l'ultimo eccidio (1). Il deliquio, che sopravviene nelle accessioni della febbre intermittente perniciosa, detta sincopale, riesce meno pericoloso, qualora si possa cogli opportuni rimedj diminuire l' intensità dell' accesso di già formato; oppure prevenirne il nuovo nello stadio apiretico, o almeno di remissione feb-

---

(1) " *Qui sæpe et vehementer absque manifesta causa animo linquuntur, ex improviso moriuntur* „ disse pure Ippocrate nell'aforismo 41. della Sezione II. Tali deliquj con tanta frequenza rinnovati sono costantemente l' effetto d' una lesione organica del cuore, o dei grossi vasi, sia diretta che indiretta, la quale poscia si scopre nel cadavere di tali individui. Nell' *angina pectoris*, detta perciò *angina sincopale*, e nella sua varietà da noi accennata di sopra (a carte 500) sotto la denominazione di stenocardia, affatto si vede applicabile in tuttaquanta la sua estensione questa sentenza Ippocratica.

brile. Di cattivo preludio sono la convulsione ed il deliquio, che tengono dietro alle eccessive perdite sanguigne in generale, e dall'utero in particolare (1). Gli effeminati impotenti, se dopo d'avere abusato de' così detti afrodisiaci, sono rimasti indeboliti nella memoria, o sorpresi da qualche emorragìa, vanno ad essere perduti quando cadono in deliquio.

Altri effetti della innormale circolazione sanguigna.

Le regolari operazioni del sistema vascolare sanguigno mantengono pure regolarmente e proporzionatamente diffusa ne' tessuti tutti dell'organismo la necessaria quantità di sangue. Ma rimanendo rallentate o sospese in alcune provincie organiche, o in qualche sua estrema diramazione, deve succedere in allora del pari una irregolare distribuzione dell'umore sanguigno. In simil guisa, giusta la diversità de' fenomeni emergenti, si manifestano le congestioni, l'orgasmo e l'errore di luogo. -- Dicesi congestione sanguigna quel vizio, che insorge nella regolare distribuzione del sangue pe' tessuti, per cui distribuito quest'umore in un dato punto dell'organismo, in copia maggiore di quella che può competergli, lese ne rimangono le corrispondenti funzioni. Qualora poi le funzioni non vi rimanessero pur anco lese, in tal caso

Congestione sanguigna.

(1) « *Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium superveniat, malum.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 56. — Ciò vuol dire, che questi accidenti sono di funesto presagio allora quando costituiscono l' epigenesi (ossia un nuovo stato di malattia aggiunto al di già esistente), o sopravvengono durante la perdita sanguigna non pur anco sospesa. Pericolosissimi sono pure, se insorgono in conseguenza di smodata perdita di sangue, dacchè sono conseguenze di indebolimento sommo e generale.

la congestione non effettua, anche nell'uomo sano, che una morbosa disposizione della parte, ove viene operata. Sono state le congestioni divise in attive ed in passive; la quale inesatta divisione ha di molto influito nel rendere equivoco il significato della infiammazione; dal che ne venne, che dessa pure rimase divisa in attiva ed in passiva (iperstenica e ipostenica), quando che l'infiammazione ben analizzata si riduce ad una forma morbosa particolare, dipendente da una essenziale condizione patologica, e non può dirsi più tale, tosto che divenuta congestione, acquista quei caratteri, che indussero la massima parte de' Pratici a considerarla d'indole passiva (1). Non sempre il sangue nell'integrità della sua mistione è l'umore, che opera la congestione. Alle volte la parte sierosa dello stesso è la sola, che costituisce un tal vizio: insorgono in allora le congestioni sierose,

---

(1) Noi avremo occasione di vedere più ampiamente sviluppato quest'argomento nel *Commentario sull' infiammazione*, e nelle annotazioni, che vi abbiamo unite. Frattanto ci limiteremo di quivi ricordare, che nell'infiammazione la congestione sanguigna del tessuto infiammato si trova associata ad una accresciuta operazione de' vasi sanguigni, per cui i capillari diventano non solo vasi a sangue rosso, ma si prolungano e si estendono, in una parola si creano nuovi vasi e tessuti, e tutto ciò per effetto di un particolare esaltamento del principio della vita. La parte quindi offesa si rende preternaturalmente sensibile, e corrispondentemente dolente, e s'accresce di volume, non già per semplice congestione sanguigna, ma per accresciuta attività organica. Ora mancando siffatte condizioni nella così detta infiammazione passiva, egli è chiaro, che una tale forma morbosa non può per verun conto appartenere alla categorìa dell' infiammazione presa nel vero suo significato.

linfatiche ec. Le congestioni di lunga durata infievoliscono a poco a poco la riazione delle estreme diramazioni arteriose ne' tessuti, che le soffrono, e quindi aver possono origine in tal guisa le emorragìe, ed altri profluvj, e le idropisìe d'indole attiva, e in fine que' morbosi ingrandimenti soprattutto addominali, che danno luogo e forma a moltiplici affezioni topiche e consensuali, fra le quali tengono un luogo distinto le così dette febbri splancniche, sieno intermittenti, o continue, che perciò non appartengono nè alla diatesi iperstenica, nè alla ipostenica. -- Orgasmo o ristagno sanguigno chiamasi poi lo stato patologico opposto alla congestione, dacchè quivi avviene, che per effetto della rallentata azione dinamico-organica de' vasi s' illanguidisce in un dato tessuto il movimento del sangue, e in corrispondenza delle funzioni rimaste lese insorgono diversi stati morbosi. Sanguigni, sierosi, linfatici ec. possono essere pure questi ristagni. Secondaria affatto è la condizione degli umori in tale stato morboso; effettuato dalla sproporzionata azione, che deve necessariamente succedere fra le arterie esteriori al luogo affetto, e la riazione arteriosa del medesimo. Anche quivi le emorragìe, i profluvj, le idropisìe e le vere ostruzioni vanno ad esserne la conseguenza; ma passiva affatto ne è l'indole delle stesse. -- L'errore di luogo va ad essere non di rado la conseguenza dell' infiammazione, della congestione, e dell' orgasmo. Quivi il sangue, o una parte del medesimo, si fa strada, e penetra in tessuti, ne' quali nello stato di salute non deve apparire; op-

Orgasmo sanguigno.

Errore di luogo.

pure preternaturalmente si trasfonde in qualche cavità. Tale è il caso delle suggellazioni, delle ecchimosi, delle edemazìe, de' stravasi sanguigni, sierosi, linfatici ec. Diminuendosi l'influenza del potere vitale sugli organi viziati da questi errori di luogo, ne viene di conseguenza, che gli umori ivi deposti cedono in proporzione delle tendenze fisico-chimiche, di cui sono forniti i principj, che li compongono. Per la qual cosa le innormalità della loro mistione, e in particolare la loro causticità, quale particolarmente si osserva nell'icore, irritano, abradono, infiammano i tessuti dai medesimi toccati, e danno luogo a differenti gradi delle così dette soluzioni del continuo (1), incominciando dalle esulcerazioni fino al cancro ed alla gangrena. I tumori cistici, saccati, le idatidi ec. si ritengono quali forme appartenenti a questa condizione morbosa.

Emorragìe sintomatiche e critiche in generale.

Le perdite sanguigne sono adunque giustamente annoverate fra le principali conseguenze della congestione, dell'orgasmo e dell'errore di luogo. Esse possono quindi divenire sintomi e crisi delle affezioni complicate alle esposte condizioni patologiche, ed egli è perciò sotto di un tal punto di vista, che intraprendiamo quivi la considerazione delle emorragìe, dacchè le primitive ed essen-

(1) " *Si in ventrem sanguis effusus fuerit præter naturam, necesse est suppurari,* „ scrisse Ippocrate nell'aforismo 20. della Sezione VI; e a carte 93 del libro *De flatibus* aggiunse: " *Ex quibus sanguis effusus in alienos sibi locos, ubi moram traxerit, putrescit, ac in pus convertitur, et neque sursum potest conscendere, neque infra exire.* „

ziali appartenendo ad una particolare classe di affezioni, di esse si tiene separato ragionamento in queste *Istituzioni.* Le emorragìe sintomatiche possono manifestarsi nel principio, nel progresso, e nel fine delle malattie; ed essere molto abbondanti o scarse, nocive o salutari. L'età del soggetto, e la sua particolare disposizione ad una emorragìa sono altrettante circostanze, che unite ád altri segni critici fanno sperare, che la malattia esser possa ben presto giudicata da questa specie di crisi. Le emorragìe critiche abbondanti sollevano più che le poche e parecchie volte replicate; e non mai critica può dirsi quell'emorragìa, in cui il sangue esce a goccie. La sede delle emorragìe sintomatiche e critiche varia nelle differenti età. Nell'adolescenza le perdite sanguigne si manifestano per lo più dal naso. Dalla pubertà fino ai quarant'anni egli è dal polmone e dallo stomaco, che siamo disposti di perder sangue. Nell'età più avanzata ordinariamente si osservano i flussi sanguigni emorroidarj negli uomini, ed i preternaturali uterini nelle femmine. Avviene talvolta, che nella febbre infiammatoria una copiosa emorragìa dìa subitamente fine alla malattia (1), massime se contemporaneamente si appalesi nelle orine l'eneorema, o una piccola nuvoletta sospesa. Nelle donne l'abbondante eruzione de' mestrui, e negli abitualmente emorroidarj

---

(1) « *Quibus capitis et cervicis dolor, et totius corporis impotentia cum tremore adest, ab iis sanguinis eruptio liberat.* » Hippocratis, Prædict. Lib. I, N. 152.

una grande perdita sanguigna dall'ano, diventano spesso la crisi di questa affezione. Non deve per altro il Clinico ritenere per fatto sicuro l'aggiudicazione delle piressìe, delle flemmassìe e d'ogni altra malattia iperstenica col mezzo delle emorragìe, imperocchè non di rado in tali casi sono queste sintomatiche, e ben di poco giungono a moderare la violenza della riazione vascolare, e per conseguenza la condizione patologica della malattia. Utili sono eziandìo le emorragìe nel principio delle febbri nervose, purchè vi sia complicata la congestione, oppure l' orgasmo sanguigno in qualche viscere. Avvenendo però le emorragìe in siffatte febbri ad epoca avanzata, abbondanti e spesso recidive, devesi in allora temerne infausto l' esito. Alcune volte sono le medesime cotanto considerevoli, che ad un tratto vi soccombe l'infermo. Si ritengono di pessimo segno nelle grandi emorragìe il delirio, o la convulsione (1), oppure questa unita al singhiozzo (2), la perfrigerazione di tutta la macchina (3), le dejezioni alvine rosseggianti, nere, erruginose, con tensione di ventre (4) susseguìta dal sopore, dalle convul-

(1) " *A sanguinis fluxu delirium, aut etiam convulsio, malum.* " Hippocratis, Aphorism. Sect. VII, N. 9.

(2) " *Sanguine multo effuso, convulsio, aut singultus superveniens, malum.* " Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 3.; Coac. Prænotion. N. 338.

(3) " *Sanguinis eruptiones vehementes, cum totius corporis perfrigerationibus judicatoriis, pessimæ sunt.* " Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 326; Prædictor. Lib. I, N. 134.

(4) " *A sanguinis eruptione, nigrorum per alvum egestio, malo est. Quin et prærubræ ac æruginosæ dejectiones, damno*

sioni, o dagli spasmi, la sordità (1), l'offuscamento della vista, il sopore e l'abbattimento sommo delle forze. La comparsa delle emorragìe è nelle affezioni febbrili per lo più annunziata dal dolore di capo, da rossore d'occhi e della faccia, da stupore, da pulsazione accresciuta delle carotidi e delle temporali, da gonfiezza, tensione e dolore de'precordj, o della regione epigastrica, da dolori lombari, da palpitazioni addominali, da inquietudine, dalla veglia, dalle alternative di caldo e di freddo, e talvolta anco da aberrazioni della mente. Negli scritti di Ippocrate s'incontrano non pochi passi relativi, coi quali importa moltissimo, che i Pratici sieno una volta famigliarizzati (2).

---

sunt. Quibus ejusmodi sanguinis eruptiones quarto die continguunt, tandem sopore et convulsione conflictati moriuntur; prægressis nigris dejectionibus, et ventre in tumorem sublato. » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 330, 333; Prædict. Lib. I, N. 127.

(1) « *In præcipitibus malis, quœ post paucam sanguinis eruptionem, surditas obvenit, malum denunciat.* » Hippocratis, Prædict. Lib. I, N. 129.

(2) « *Qui capitis dolore vexantur, ac alto stupore, quem catochum vocant, cum dolore detinentur, oculos habent prærubros, in iis sanguinis profluvium sperandum est.* » Coac. Prænot. N. 166.

« *Cervicis dolor, oculi prærubri, sanguinis eruptionem prænuntiant.* » Prædictor. Lib. I, N. 137.

« *Præcordia tumida, dura, ac dolentia cum febre, cum dolore capitis et oculorum hebetudine, idque circa XXXV ætatis annum, sanguinis eruptionem prænunciant.* » Coac. Prænot. N. 280.

« *Quos febris detinet cum faciei rubore et capitis vehementi dolore, in iis, si venæ pulsent, sanguinis fluxus plerumque expectandus est.* » Ibid. N. 142.

« *Lumborum dolores sanguinis profluvium excitant.* » Ibid. N. 306.

« *Quibus lumborum dolor in caput recursat, et manus torpore affectæ, ac oris ventriculi dolorem sentiunt, aut aurium*

Il sangue, che proviene dal naso, dal polmone, dallo stomaco, dall'utero, e dai vasi emorroidali, fornisce al Clinico particolari criterj per la diagnosi e per la prognosi delle malattie. -- L'epistassi, ossia l'emorragìa nasale, è annunziata dal rossore e dal gonfiamento della faccia e degli occhi, dai quali per effetto di illusioni ottiche si vedono gli oggetti più brillanti del naturale, e tinti in rosso. A questi segni precursori si aggiungono il pianto involontario, il peso delle tempia, la forte pulsazione delle arterie temporali, il tintinnìo degli orecchi, la sordità, le aberrazioni della mente, ed anco il delirio leggiero, o il sopore, la turgescenza delle vene, la tensione del collo, un dolore pesante alla fronte ed alla radice del naso, e finalmente il prurito delle narici. Il polso è per lo più celere, duro, pieno ed ineguale; la respirazione diviene più frequente e più difficile;

Emorragie parziali.

Epistassi.

---

sonitus, ii liberaliter sanguinem profundunt. „ Ibid. N. 308; Prædictor. Lib. I, N. 139.

“ *Quibus in morbis subita fit mentis perculsio, cum inquieta corporis jactatione, iis sanguinis eruptionem fore spes est.* „ Coac. Prænot. N. 184.

“ *Palpitationes circa ventrem cum præcordiorum contensione oblonga et intumescente, sanguinis ex naribus profluvium denunciant, idque quandoque cum horroris sensu.* „ Prædict. Lib. I, N. 144.

“ *Qui insomnia vexantur cum subita corporis jactatione et inquietudine, iis sanguinem erupturum sperare oportet, idque præsertim si non antea quid profluxerit.* „ Ibid. N. 136.

“ *Quibus ubi inhorruerint, judicatorii simul sudores contingunt, postridie vero si horror repetierit, et temere pervigilent, absque concoctione, iis forte sanguinem erupturum sperare oportet.* „ Coac. Prænotion. N. 24.

ed una tensione non dolorosa sopravviene alla regione precordiale. Talvolta si gonfiano gli ipocondrj; e lo strignimento spasmodico di tutto il corpo, il pallore, il raffreddamento de' membri inferiori, ed un tremore generale precedono non di rado le emorragìe nasali critiche (1). Questa crisi più frequentemente si osserva ne' paesi caldi, durante gli ardori dell' estate, ne' giovani e negli adulti, che nello stato di sanità vi sono predisposti. Famigliare poi la si incontra nelle malattie infiammatorie, non che nelle gravi e veementi flemmassìe degli organi situati al di sopra del diaframma: tuttavìa la si scorge eziandìo nell' epatitide, nella splenitide, e nell' artritide. Se nelle gravi infiammazioni si manifesta l' uscita sola di poche goccie di sangue dal naso, ciò è un indizio di cattivo preludio (2). Del pari è di cattivo segno l' emorragìa nasale, che non procura alcun sollievo; e riesce ordinariamente mortale, quando sia eccessiva, ed accompagnata da convulsioni, da perdita di forze, da sincope, da sudori particolari, e da raffreddamento delle estremità. Allorchè non sopraggiungono le convulsioni durante una violenta emorragìa nasale, spesso avviene, che la sincope la faccia cessare. -- L' emoftisi, ossia lo sputo di sangue, che comparisce nel corso delle malattie febbrili acute, è sempre di gran pericolo, sebbene non sia da altri sintomi appalesato veruno stato infiammatorio del petto. Tal genere di perdi-

Emoftisi.

---

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 110, 160, 168, 194, 195, 555.
(2) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 57.

la sanguigna è molto frequente nelle flemmassìe, e specialmente nelle toraciche. Sydenham pretende di aver osservata sempre seguìta da funesto fine l'emoftisi copiosa, che sopravviene al vajuolo (1). Lo sputo di sangue non sempre precede la tisi polmonare: talvolta non si manifesta che nel medesimo tempo coi primi sintomi della malattia; e tal altra volta non avviene se non quando la medesima è di già arrivata ad un grado avanzatissimo. Sanno i Clinici inoltre, che si dà pure un gran numero di persone morte di tisi polmonare, senza aver giammai sputato sangue. La tisichezza scrofolosa è quella, che a preferenza di ogni altra è più di spesso preceduta dallo sputo di sangue. Le congestioni, che in tal caso si formano ne'polmoni, oppongono una resistenza più o meno grande al sangue, attesa la pressione e lo strignimento di alcuni vasi, per cui obbligato si trova di scorrere e di refluire ne'più liberi, di dilatarli, e di spandersi per le vie aeree mediante le numerose loro anastomosi. Conviene per altro aver presente, che le emorragìe sì frequenti nella tisichezza polmonare per ingorgamento scrofoloso del polmone, essere non devono confuse con quelle, che sono la conseguenza della sola pletora, e che anche essendo copiose riescono non già pericolose, ma invece di alleviamento per l'infermo. La perdita sanguigna, che succede quando la tisichezza è pervenuta ad un grado avanzato, diventa tanto più pericolosa, quanto

(1) Opera omnia etc. Sect. III, Cap. XI, §. 63.

ella è soventi volte l'effetto dell' erosione de' vasi sanguigni. L'ammalato può quindi morire improvvisamente di emorragia. -- L'ematemesi, ossia il vomito cruento, è quasi sempre una emorragia di esito funesto, dacchè il più delle volte il sangue proviene dalla di già seguìta abrasione de' tessuti vascolari dello stomaco (1). Avvenendo eziandìo per effetto di anastomosi, non è mai perfettamente critica nelle malattie febbrili acute. Tutto al più concorre ad alleggerirne i sintomi, togliendo la complicazione della pletora gastrica. I segni, che ordinariamente precedono il vomito cruento, sono il disgusto degli alimenti e delle bevande, l'intonico gialliccio della lingua, la bocca amara, la nausea, la cefalalgìa sopraorbitale, e talora un dolore di testa cotanto violento, che al senso dell'infermo sembra gli si apra il cranio; la vertigine la cardialgìa, il tremore del labbro inferiore, la salivazione, la debolezza generale, il raffreddamento delle estremità, il polso frequente, duro ed intermittente. Il sangue rigettato nell'ematemesi è per lo più nerastro, coagulato, e misto alle sostanze introdotte nel ventricolo; per la quale condizione distinto viene dal sangue rosso-florido, rutilante e spumoso, che proviene dai vasi del polmone (2). Il vomito cruento è spesso una emor-

Ematemesi.

(1) Ippocrate ci lasciò scritto nell' aforismo 25. della Sezione IV: « *Sanguis sursum quidem, qualiscumque sit, malum.* » Ed aggiunse nell'aforismo 78. della Sezione VII: « *A sanguinis vomitu tabes, et puris purgatio sursum.* »

(2) « *Qui sanguinem spumosum expuunt, his ex pulmone talis rejectio fit.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 13.

ragìa vicaria di qualche altra perdita sanguigna abituale rimasta soppressa. Lo si osserva quindi apparire in caso di mestruazione sospesa, e cessare al manifestarsi di questa (1). Gli individui sottoposti al regolare flusso sanguigno dai vasi emorroidali, vanno pure talvolta soggetti a queste stesse vicende. L'ematemesi s'incontra con frequenza nella febbre gialla, nelle febbri di carattere pestilenziale, nel vajuolo confluente, nella scarlatina, e nello scorbuto. Incalzando la febbre a misura che si ripete il vomito cruento, ed insorgendo un dolore nel torace, e segnatamente alla regione mammillare, o dorsale, si hanno in allora de'fenomeni di vicina morte (2). -- L'uscita del sangue per le vie orinarie, detta ematurìa, è talvolta una emorragìa pure vicaria nelle affezioni prodotte da soppressione de'mestrui, o del flusso emorroidale. Ma apparendo dessa sintomatica, è ordinariamente da annoverarsi fra i segni di cattivo preludio. Le orine sanguinolente nel vajuolo furono osservate da Sydenham quali indizj di morte sicura (3). -- La menorragìa, costituita dalla perdita di sangue dall'utero, arriva qualche vol- Ematurìa. Menorragìa.

" *Qui spumantem sanguinem evomunt, partibus infra septum nequaquam dolentibus, iis ex pulmone fertur.* » Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 433.

(1) " *Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 32.

(2) " *Qui sanguinem evomunt cum febre multa, dolore ad mammam, thoracem et dorsum; quibus, inquam, hæc insunt omnia, ii brevi moriuntur: quibus autem non omnia, neque intense adsunt, tardius.* „ Hippocratis, Coac. Prænot. N. 426.

(3) Opera omnia etc. l. c.

ta a giudicare prestamente la febbre infiammatoria, e le flemmassìe, quali sono la pleuritide, il reumatismo ec. Prima di queste evacuazioni sanguigne soffrono le ammalate dolori gravativi ai lombi ed agli inguini, tensione alla regione ipogastrica, ardore o prurito nelle parti genitali. Le loro palpebre sono livide, e pallido è il colore del loro viso. A questi segni delle emorragìe uterine devonsi aggiugnere il gonfiamento delle mammelle, le orine scarse ed acquose, le orripilazioni cutanee, il polso ineguale, celere, e qualche poco duro. Nelle malattie acute ed ardenti l'abbondante eruzione del flusso mestruo, e prima del tempo prefisso, fa talvolta le veci dell'emorragìa nasale, e le giudica del pari. Spesse fiate comparisce la mestruazione nel corso d'una febbre senza produrvi alcun sensibile cangiamento. In molti casi egli è questo un avvenimento alquanto indifferente, qualora non si scoprano altri fenomeni imponenti. Fra questi conviene ricordare la gravidanza e l'aborto. Rare volte sogliono perire le donne per le perdite di sangue prodotte dalla gravidanza falsa formata da mola, o da aborti al di sotto del quarto o del quinto mese, a meno che questi parti non sieno complicati con altre malattie più pericolose, o manchino all'inferma i debiti soccorsi. All'incontro le emorragìe, che sopravvengono alle gravide di sette, otto o nove mesi, aver possono non poche pericolose conseguenze, dacchè si è osservato, che in tali casi sogliono perire poco tempo dopo del parto. Le perdite sanguigne, che si manifestano

in principio di gravidanza, sono dall'aborto susseguìte; e quelle, che hanno luogo dopo il sesto o il settimo mese di gravidanza, sono soggette a frequentissime recidive. Quelle infine, che accadono sul finire della gravidanza, sono quasi sempre prodotte dalle separazioni di alcune parti, od anco del totale della placenta dal fondo dell'utero. Generalmente parlando, le perdite di sangue riescono tanto più funeste, quanto maggiore ne è l'abbondanza, e quanto minori sono gli indizj indicanti la disposizione al parto. -- Il flusso cruento emorroidale è fra le perdite sanguigne quella, che nell'età avanzata serve per mantenere equilibrata la diffusione del sangue per l'organismo, e per minorarne la massa ogniqualvolta divenuta sia esuberante. Essa quindi giudica non di rado felicemente la febbre infiammatoria, e le flemmassìe, e giova moltissimo nella manìa (1) per congestione sanguigna al capo, e nell' allontanare gli insulti melanconici, ipocondriaci, apopletici ed asmatici negli individui pletorici, che vi sono predisposti (2). Efficacemente

Emorroidi cruente.

---

(1) " *Insanientibus, si varices aut hæmorrhoides supervenerint, insaniæ solutio fit.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. VI, N. 21.

(2) " *Melancholicis et nephriticis hœmorrhoides supervenientes, bonum.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. VI, N. 2; De Indication. N. 64.

" *In sideratis succedentes hæmorrhoides, ùtiles.* „ Hippocratis, Coac. Prænot. N. 478.

" *Qui habent hæmorrhoides, nec pleuritide, nec peripneumonia, nec ulcere depascente, nec furunculis, nec pustulis nigris corripiuntur, forte nec etiam lepra, nec vitiliginibus nigris.* „ Hippocratis, De humoribus Liber, N. 74.

salutare è poi l'effetto di questa evacuazione nelle infiammazioni e negli intassamenti sanguigni de' visceri e tessuti contenuti nella cavità addominale. I dolori tensivi delle regioni lombare e sacra, una sensazione ardente, che s'accosta a quella d'un leggier tenesmo dell' intestino retto, con pressione verso l'ano ed il perineo, in alcuni la soluzione alvina senz'altra causa evidente, la voglia frequente di orinare con tenesmo di vescica più o meno pronunziato, le orine scarse e rosseggianti, le flattulenze, i borborigmi, la gonfiezza del ventre, e in particolare degli ipocondrj, la pallidezza della faccia, ed il polso duro ed ineguale, formano il complesso de' fenomeni, che annunziano vicino e salutare il flusso emorroidale. L'arresto delle emorroidi cruente negli individui, che vi sono abituati, diventa la causa frequentissima di un'infinità di malori, fra cui si distinguono quelli, ne' quali osservammo di sopra utilissima la loro comparsa. Localmente poi ne sentono i perniciosi effetti l'intestino retto e la vescica orinaria, i quali tessuti contraggono in siffatta guisa non poche gravi patologiche condizioni.

Stato del sangue nelle malattie.

Il sangue, che esce nelle emorragie, come pur quello, che viene artificialmente estratto, offre nella consistenza e nel colore alcune essenziali differenze degne di particolare osservazione. Quindi è, che lo stato della massa sanguigna concorre ad accrescere la somma de' segni delle diverse affezioni morbose. Si è di già altrove dimostrato (1),

(1) §. XXIV, pag. 186, *Sangue*. Ved. la nota a carte 189-192.

come esser deve considerata la quantità e la qualità del sangue negli usi dell'economìa animale, e ne' morbosi suoi effetti. Il sangue può essere nelle malattie eccessivamente eccitante, o poco eccitante, ossia, come lo definì un dotto ed esperto osservatore (1), cotennoso e debole, secondo che in esso prevalgono, o sono difettose le proporzioni de' principj, per cui, giusta il dottrinale di Hunter, più florida o più languida se ne conserva la condizione vitale. In ragione di questa sua maggiore o minore proprietà coagulabile, non che della sua capacità per calorificarsi, ed elettrizzarsi, giusta le ricordate esperienze del chiariss. Bellingeri, e della sua attitudine per nutrire (2), presenta il sangue quella serie di fenomeni, che si osservano fra il prontissimo alla cotenna, e quello, che rapprendendosi in una massa mucoso-untuosa, disposto sommamente si mostra alla putrefazione. Ragionando dell'infiammazione e di altre malattie, l'opportunità ci sarà fornita di considerare i caratteri quasi diremmo specifici, che in esse presenta il sangue, i quali, dal poco che risulta dal prospetto compilatone da Schreger (3),

---

(1) Ved. Acerbi F. E. Annotazioni di Medicina pratica, Anno I, Cap. VIII, §. 1.

(2) Ved. la nota posta a carte 193.

(3) *Specimen fluidorum corporis animalis Chemiæ Nosologicæ etc.*, che abbiamo inserito a carte 268 del Volume IX del nostro *Sylloge opusculorum* etc. Cap. I, §. 1. *Sanguis morbidus generatim.* §. 2. *Sanguis ægrorum sthenicorum.* §. 3. *Sanguis ægrorum typho laborantium.* §. 4. *Sanguis scorbuticorum.* §. 5. *Sanguis hydropicorum.* §. 6. *Sanguis phthisicorum.* §. 7. *Sanguis arthriticorum.* §. 8. *Sanguis diabeticorum.* §. 9. *Sanguis chloroticus.*

esser devono oltre ogni credere estesi, ed anco sfuggevoli all'occhio del più minuto osservatore. Non intendiamo già di quì innestare la così detta dottrina umorale coi principj, che la moderna Fisiologìa ci appalesa nel renderci ragione della sanguificazione. Nostro divisamento è solo di ricordare, che gli umori di provenienza sanguigna anco alterati nelle regolari loro mistioni, dietro la condizione preternaturale degli organi, dai quali sono innormalmente elaborati, rimaner possono misti e combinati al rimanente della massa sanguigna, e così diventare causa di non pochi altri successivi sconcerti morbosi, i quali avremo particolarmente occasione di considerare nelle discrasìe finora conosciute. Onde riputare la massa sanguigna peccante per solo eccesso o difetto, e quindi immune da turbamenti nella proporzione dei normali suoi principj, e dall'introduzione di altre materie affatto innormali, bisognerebbe essere prima sicuri dell'esistenza d'una tutelare disposizione nell'economìa animale, che costringesse i fluidi morbosamente separati di seguire le leggi imposte dalla natura vivente e sana alle materie recrementizie, cioè di tosto disperdersi, e ne impedisse il riassorbimento. Ma fino a tanto che non si discuopra una tal legge, e stìa invece fermo, che anco gli umori innormalmente elaborati dagli organi affetti esser possono riassorbiti, ed introdotti nel grande circolo sanguigno, ci sembra, che non si possa negare, che indur debbano queste operazioni morbose corrispondenti effetti, diversi da quelli, che sono prodotti quando a do-

vere elaborati eccedono o mancano solo nella necessaria loro quantità. Le irritazioni morbose sono gli essenziali fenomeni, che sarebbero da ripetersi principalmente da siffatta sorgente.

Lesioni della respirazione.

La respirazione è una funzione, sulla quale moltissimo importa, che sia fissata l'attenzione del Pratico, dacchè ne' bambini soprattutto egli è dallo stato de' polsi, combinato all'osservazione delle lesioni della respirazione, che si giudica della qualità della massima parte delle loro affezioni. Si esercita questa funzione nello stato di salute con facilità, con uguaglianza, con tranquillità, e senza produrre strepito di sorta. Dessa viene effettuata nell'età prima e media dai muscoli intercostali combinati all'azione del diaframma, e nella vecchiaja dalle operazioni sole di questo ultimo muscolo. In quanto al numero delle respirazioni in un determinato tempo, può dirsi per approssimazione, che il petto si dilata e si restrigne all'incirca nel primo anno trentacinque volte in un minuto, venticinque volte nel secondo, venti volte nella pubertà, e diciotto volte nel maggior numero degli adulti. Riguardo alla frequenza, non è la respirazione perfettamente simile ne' due sessi. Più frequente, più piccola e più irregolare la si ravvisa nelle donne, e soprattutto nelle vivacissime, e di statura piccola. I movimenti del corpo, quali sono il cammino, la corsa, la danza e l'esercizio degli organi della voce, rendono la respirazione più frequente e più grande. Lo stesso effetto viene prodotto dalla collera e dalle altre energiche emozioni dell'animo. All'incontro

la vita sedentaria, la tranquillità del corpo e dello spirito diminuiscono la frequenza e la estensione della respirazione. Le qualità dell'aria grandemente influiscono su di questa funzione, imperocchè il gas ossigeno ne accelera i movimenti, ed il gas acido carbonico ed altre mefiti li ritardano e perfino li spegnono. Placida, uguale, regolare ed un poco lenta è la respirazione durante il sonno tranquillo. Invece nel sonno turbato da idee piacevoli o spaventevoli diviene simile a quella, che è determinata da queste affezioni nel tempo della veglia. Alcuni mestieri cangiano spesso le qualità della respirazione, come la si osserva divenire penosa e celere in quelli, che oltremodo suonano stromenti da fiato, o che forzano la voce. La sensibilità morale turba ancora la respirazione soprattutto nelle giovani donne. La turbano pure la posizione incomoda, la replezione, la costipazione, l'orina trattenuta in vescica, le flatulenze, il dolore e simili. Il petto largo e ben arcuato generalmente indica facile la respirazione. All'incontro quanto più stretta e piatta ne è questa cavità, tanto più affettata ne rimane la respirazione. I deviamenti della colonna vertebrale, e le diverse gibbosità la rendono abitualmente difficile. Si respira bene, allorchè nell' inspirazione profonda il torace per intiero si dilata; ma ove ciò si eseguisca con ineguaglianza, o di molto impedita resti questa operazione, in allora èvvi subito difficoltà di respiro. Nel sommo di un tale impedimento i movimenti della respirazione si effettuano col mezzo de' muscoli del basso ven-

tre, e in allora evidentemente si dilatano e si abbassano le pine del naso. Sempre di cattivo augurio sono queste respirazioni addominali e nasali. I vizj essenziali della respirazione nelle diverse malattie si riducono all' essere questa frequente o tarda, celere o lenta, grande o piccola, facile o difficile, uguale o ineguale, sonora o insonora. L'indole dell'aria espirata, e l'ansietà entrano pure nel quadro fenomenologico di siffatte lesioni, ed alle stesse si riferiscono ancora le alterazioni della voce, lo sbadiglio, il riso, il singhiozzo e la tosse (1).

Frequente o tarda è la respirazione relativamente al numero delle inspirazioni e delle espirazioni, che si compiono in un determinato tempo, le quali al pari del polso esser possono misurate con un orologio a secondi. Propria delle accessioni febbrili fredde, delle piressìe e delle flemmassìe è la respirazione frequente. Tale la si osserva eziandìo negli spandimenti toracici, e nelle lesioni organiche del cuore, de' grossi vasi, e del polmone. Dominando nell'organismo una condizione irritativa, anche per puro effetto di consenso rendesi frequente la respirazione. Sempre pericoloso è un tale fenomeno, ed annunzia il sommo del pericolo, alloraquando si osservano in un minuto da cinquantacinque in sessanta respirazioni. -- Tarda diventa all' incontro la respirazione, se i movimenti di inspirazione e di espi-

Respirazione frequente o tarda.

(1) Alcuni vi aggiungono eziandìo lo sternuto, di cui abbiamo parlato di sopra a carte 469.

razione si rimarcano in numero minore del naturale. Ogni qual volta nella inspirazione tarda di molto s' innalza il petto, èvvi in allora indizio di oppressione o di esaurimento delle forze, e timore di delirio, di stupore, ed anco di morte. La respirazione tardissima è foriera dell' ultimo sospiro. -- La rapidità poi, colla quale si compiono i movimenti d' inspirazione e di espirazione, è quella, per cui si distinguono la celerità o la lentezza della respirazione. Ordinariamente la celerità và unita alla frequenza, e questi due vizj della respirazione si osservano principalmente nelle infiammazioni di petto e di basso ventre. Tuttavìa si danno dei casi, ne' quali l'espirazione è più celere che frequente, come avviene nella pleuritide sommamente dolente. -- Così pure la respirazione lenta facilmente si combina alla tarda ne' soggetti robusti, grassi, nelle malattie acutissime, ed allorchè la morte è vicina. Accompagnata da altri segni proprj, diventa fenomeno favorevole nelle malattie; ma unita al polso debole, ed alle estremità fredde, è sempre segno pericoloso, ed annunzia abbattimento di forze. -- La quantità dell' aria, che si inspira, costituisce la respirazione grande o piccola, segna la buona o la cattiva conformazione del torace, non che la maggiore o minore idoneità del polmone a dilatarsi, ed appalesa eziandìo lo stato naturale o preternaturale degli organi centrali della circolazione sanguigna. La respirazione grande è sempre di buon augurio nelle malattie; ma diventa molto pericolosa se è seguìta da movimenti

Celere o lenta.

Grande o piccola.

considerevoli delle pine del naso, e da straordinaria elevazione della parte superiore del torace. Alcuni Pratici la distinsero in tal caso colla denominazione di respirazione alta e sublime, in quanto che l'infermo non può respirare, se non colla testa e col collo elevati a motivo degli ostacoli, che si oppongono al libero ingresso dell'aria ne' polmoni. Ogni qual volta il petto di molto si innalza e si dilata, e poc'aria ciò non ostante entra ed esce pe' polmoni, hassi in allora la respirazione alta e sublime foriera di vicina morte. La respirazione grande, che nelle gravi malattie ritorna a lunghi intervalli, annunzia il delirio o la convulsione (1). Nelle malattie mortali bene spesso ritornano questi lunghi sospiri, negli intervalli de' quali la respirazione è quasi sempre piccola, oscura, difficile o laboriosa. La respirazione piccola annunzia o una cattiva conformazione di petto, oppure la presenza di ostacoli pel regolare suo esercizio. Allorchè nelle flemmassìe del petto la respirazione da principio grande, sebbene più o meno difficile, diviene in seguito piccola, frequente, maggiormente difficile, hassi in tal caso un indizio d'esito infelice. D'infausto presagio è ogn'ora la respirazione piccola, frequente e corta; sia che dipenda da debolezza, o da dolore, o da infiammazione, o da congestione del polmone, oppure de' visceri addominali. La respirazione piccola ed oscura è sempre un segno cattivo; e quella, nella quale l'inspirazione è piccola, e l'espirazione è

Alta e sublime.

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 26.

grande, oppure viceversa, annunzia vicinissimo il pericolo (1). -- Facile è la respirazione, che si compie con agevolezza e senza dolore. Difficile addiviene se si effettua con pena, e l'ammalato prova nell' eseguirla un senso di peso o di dolore fisso nel petto. In tal caso si annunzia di già una lesione ne' movimenti degli organi destinati alla respirazione ed alla circolazione. Meno pericolose sono presso che tutte le alterazioni di questa funzione, quando nello stesso tempo sia facile; e diventano invece più funeste, se riunite si trovano alla respirazione difficile. Difficile si rende la respirazione per viziata conformazione di petto, per cattiva posizione, per infiammazione, suppurazione, induramenti polmonari, per aderenze del polmone alla pleura, per vizj organici nel petto o nel basso ventre, o per effusioni nate in questa cavità, o ne' suoi tessuti, per alcune emozioni dello spirito, per paralisi o spasmo de' muscoli toracici, e per alcune affezioni nervose, come nell' ipocondriasi, nelle convulsioni ec. Tre sono le varietà, che nell' esercizio pratico ci offre la difficoltà di respiro. Alcune volte la respirazione è soltanto un poco difficile, con un senso d'affanno o di oppressione nel petto, senza che l'infermo sia obbligato di lasciare la posizione orizzontale: dicesi in allora dispnèa. Altre volte la respirazione si rende cotanto difficile, che l'ammalato minacciato si trova tosto da soffocazione, se prende una posizione orizzontale, ed è obbligato

Facile o difficile.

Dispnèa.

Ortopnèa.

(1) Hippocratis, Op. loc. cit.

di starsene levato o seduto, e ben sovente colle braccia e colle mani ferme ed appoggiate, onde porre in azione validissima i muscoli pettorali. In tal caso insorge l'ortopnèa. In un terzo caso si manifesta il catarro soffocativo, ogniqualvolta grandissima sia la difficoltà di respiro, ed imminente il pericolo della soffocazione, con ansietà, peso e dolore nel petto, perdita della voce, tosse penosa, respirazione stertorosa, schiuma alla bocca, polsi rari, lenti ed irregolari, sudori freddi e viscosi alla fronte ed alle estremità, e con espettorazione difficile, o d'un umore viscoso e consistente al pari della colla in liquefazione. -- La respirazione può essere inoltre dolorosa, e rendersi in simil guisa difficile, molesta, ed impedita nella massima parte dei modi, con cui si effettuano l'inspirazione e l'espirazione (1). -- L'estrema celerità del discorso in alcune malattie è pure un effetto della difficoltà di respiro, quando l'infermo non sia in istato di delirio. Ciò avvenendo per impedita respirazione, l'ammalato non può tenere un discorso lungo, ed articola con ansietà e insieme con somma rapidità le parole, che cadono in fine d'ogni frase. Un tal sintoma è all'incontro effetto del delirio, quando sia accompagnato dagli altri fenomeni, che annunziano le aberrazioni mentali, e in particolare dall'erroneità

Catarro soffocativo.

Respirazione dolorosa.

Segni dedotti dalla difficoltà del respiro.

(1) Presso alcuni Scrittori la respirazione dolorosa è ritenuta per una nuova varietà della difficoltà di respiro. Ma siccome il dolore si può manifestare tanto nella dispnèa, quanto nell'ortopnèa e nel catarro soffocativo, così un tal fenomeno esser deve considerato piuttosto qual complicazione delle sovraesposte varietà.

del giudizio nelle cose le più ovvie, dallo sbaglio nell' esercizio de' sensi, dall' immaginazione sregolata ec. Devesi ogn' ora temere la somma difficoltà di respiro nelle malattie acute, ogni qual volta questa non sia foriera d' una crisi, oppure non la accompagni. Tuttavìa si può essere lesi grandemente nel polmone senza provare difficoltà di respiro: anzi, per avviso di Morgagni e di Portal, si sono dati degli infermi, che hanno potuto respirare con insolita facilità, quando per l' appunto cadde loro in suppurazione il polmone. Ad ogni modo la costante e progressiva difficoltà di respiro, tratto tratto aggravata da minaccia di soffocazione, il che obbliga l' infermo di stare quasi sempre seduto col corpo piegato in avanti, è uno de' segni i meno equivoci di effusione, primaria o secondaria, avvenuta nelle cavità toraciche, oppure di lesioni organiche del cuore, o de' grandi vasi. Riservato dovrà essere ogn' ora il pronostico in quella malattia acuta, ove massime fosse in qualche guisa interessato il petto anco per una lontana predisposizione morbosa, nel corso della quale sia l'ammalato improvvisamente assalito da somma difficoltà di respiro. Nè si deve molto sperare da que' pleuritici o peripneumonici, che vogliono rimanere seduti sul letto, a cagione della respirazione, che in essi loro si intercetta appena che tentano di coricarsi. Grandissimo è poi il pericolo, se in tal caso provano nell' istesso tempo tali infermi un sibilo nell'aspra arteria, ed hanno perduto il potere della espettorazione. Talvolta il polso si mantiene buono in questi incontri; ma

grandemente fallace è questo segno. Si danno degli ammalati, ne' quali l'ordinaria loro respirazione appare libera; ma obbligati ad una profonda inspirazione provano tosto in qualche parte del petto un senso incomodo, un titillamento, ed anco un dolore, che gli sforza di tossire. Il petto in allora non è totalmente libero, e conviene esplorare, se il fenomeno sia proveniente da semplice irritazione, oppure da più grave affezione. — La uguale o l' ineguale successione de' movimenti, che effettuano la respirazione, costituisce pure un genere di lesione di questa funzione, meritevole di considerazione. Uguale è la respirazione, se i movimenti di inspirazione e di espirazione si succedono regolari, e senza variazione nella loro grandezza, e ne' loro ritorni. Ineguale poi dicesi quando una piccola respirazione succede ad una grande, oppure una grande ad una piccola. Talvolta alcune respirazioni sopravvengono più presto o più tardi, o mancano intieramente, ed insorge in allora la respirazione intermittente. Altre volte succede, che non essendo finita l'inspirazione, vi subentra l'espirazione, e questa resta immantinente da una nuova inspirazione susseguìta. Questa lesione respiratoria, simile a quella de' fanciulli, che piangono e singhiozzano insieme, fu perciò detta respirazione interrotta, o troncata. Ineguale è la respirazione negli individui mal conformati di petto. Un tal fenomeno è nelle malattie febbrili per lo più un indizio di vicine evacuazioni critiche. Desso perciò si osserva comune sul finire del periodo di crudità delle febbri in-

Respirazione uguale o ineguale.

Sue varietà nella respirazione intermittente ed interrotta.

fiammatorie, delle flemmassìe, delle febbri gastrico-nervose, e nel corso ancora delle affezioni spasmodiche. Non segnando la prossima comparsa di una crisi, la respirazione ineguale, e massime la intermittente e la interrotta sono nelle malattie acute di pessimo preludio. Quanto più ineguale e difficile si rende la respirazione, altrettanto maggiore ne è il pericolo. Non è per altro da temersi gran cosa, alloraquando sopravviene negli spasmi. -- Quasi insensibili all' orecchio sono i movimenti della respirazione in istato di salute. Ma incontrando l'aria qualche ostacolo nel suo ingresso o nella sua uscita pe' vasi aerei, ne nasce un certo rumore, che rende sonora la respirazione, ed insorgono le respirazioni sibilosa, stridula, clangosa, sospiriosa, gemebonda, stertorosa e rantolosa. Sibilosa è la respirazione caratterizzata dal sibilo negli ordinarj suoi movimenti, per effetto di una leggiera vibrazione, che soffre l'aria nell' entrare nel polmone, o nell' uscirne. Abituale è la respirazione sibilosa ne' casi di conformazione viziata del petto, negli spasmi, nell' ingresso dei corpi stranieri nella trachea e ne' bronchi, nella ossificazione delle cartilagini delle coste, nelle aderenze, e nell' ossificazione di grande estensione della pleura. Nell' angina croupale stride l' uscita dell'aria per la trachea, come se sortisse da un tubo metallico, e stridula ne diventa la respirazione. L'ossificazione degli anelli cartilaginosi della trachea e de' bronchi è accompagnata pure dalla respirazione stridula. Se per queste cause, o per qualche vizio organico del petto la respirazione

Respirazione sonora o insonora.

Sue varietà nella sibilosa, stridula, clangosa, sospiriosa, gemebonda, stertorosa, e rantolosa.

si rende sonora in guisa, per cui la voce s'accosta all'anserina, hassi in allora la respirazione clangosa, che indica il sommo del pericolo, dacchè dinota il massimo dell' impedimento dell' organo polmonare nell' adempimento delle sue funzioni. Altre volte poi una lunga e forte inspirazione dilatando il petto, permette all' aria di precipitarsi nella trachea con celerità; ma la glottide trovandosi nell'istesso tempo ristretta per causa spasmodica o per altro vizio, ne viene che una pronta espirazione respigne all'indietro l'aria entratavi, e l'obbliga di vibrare con forza contro le pareti della laringe. Insorge quindi la respirazione sospirosa, che suole tener dietro particolarmente alle forti e tristi emozioni dell'animo, e manifestarsi nel primo periodo delle febbri nervose, e soprattutto delle lente. Addiviene poi gemebonda la respirazione, quando l'aria espirata dal polmone produce un suono simile al gemito. Dessa esprime in modo particolare la sensazione del dolore, e in tal caso appalesa il grado di abbattimento dello stato di sofferenza del fisico e del morale dell'individuo, che la prova. Suole per lo più accompagnare le malattie di petto, ed alcune febbri essenziali. Succedendo un tal genere di respirazione nel sonno, egli è per lo più un segno di cattivo augurio, a meno che non sia l'effetto dei sogni penosi e spaventosi. Durante la veglia riesce d'un presagio più o meno funesto a norma del temperamento e del carattere morale dell'infermo. Se egli è delicato, ed uso ad esagerare i benchè minimi incomodi, la respirazione gemebonda non indica

gravi molestie. Se ne deve per altro giudicare altrimenti, se egli è robusto e sofferente. Inoltre quando l'ammalato abbia perfetta conoscenza dei dolori, che lo tormentano, il presagio, che si deduce da una tale respirazione, è meno pericoloso di quello che devesi ricavare qualora non sappia rendere conto de' dolori, che soffre. La respirazione stertorosa è quella, che emette ne' movimenti di inspirazione e di espirazione una specie di suono simile al rumore dell'acqua che bolle. Questa si distingue dal russo per la difficoltà de' movimenti del torace, da cui è accompagnata. Pare inoltre la medesima prodotta da uno strignimento de' condotti aerei per effetto di spasmo, o di mucosità ivi raccolta in copia, quando che il russo ha sede nelle fosse nasali, e nelle narici interne (1). In ogni malattia, ma particolarmente nel progresso delle infiammazioni di petto, indica il sommo del pericolo la respirazione stertorosa, se accompagnata si trova dalla difficoltà somma di espellere lo sputo. Essendo poi questo affatto impedito, la morte ne è l'inevitabile conseguenza. Quanto più violenta è stata una infiammazione di petto, altrettanto più pronta diventa questa funestissima terminazione. La respirazione stertorosa è meno funesta nelle affezioni spasmodiche, come nell'asma convulsivo. Nell'apoples-

(1) La respirazione russante è abituale agli individui, che dormono colla bocca aperta. Alle volte però riconosce per causa la presenza di polipi, di funghi o di altre lesioni delle fosse nasali. Talvolta la si osserva nella corizza grave, ed anco accompagna le febbri soporose, e perfino l'apoplessìa.

sìa è invece un segno assai pericoloso. Meno pericolosa è nel narcotismo, e d'ordinario cessa con questa affezione. Il massimo grado dello stertore produce infine il rantolo, e la respirazione rantolosa si fa sentire particolarmente, quando si sono effettuati degli infiltramenti ne' tessuti toracici, come succede nell'estremo de' catarri soffocativi, della tisi ulcerosa e dell'idrotorace. Può la respirazione assumere per altro questa forma pel semplice effetto di meccanica compressione esercitata sui condotti aerei. Generalmente parlando, ella è di pessimo preludio, quando sia accompagnata da altri sintomi insidiosi.

La qualità dell'aria espirata dagli infermi somministra una serie di segni diagnostici e pronostici di non piccola importanza. A dire il vero siamo mancanti di cognizioni nell'argomento, dacchè coll'uopo di ricerche chimiche ben dirette si potrebbero in simil guisa discuoprire alcuni di que' tanti cangiamenti, che si effettuano nella funzione della respirazione nel corso delle diverse malattie. Si sa, a cagion d'esempio, che nelle malattie, nelle quali sono resi difficili i movimenti della respirazione, l'aria espirata è carica di gas acido carbonico più di quello che suole esserlo nello stato ordinario di salute. La pratica giornaliera ci dimostra frattanto, che l'aria espirata dagli infermi può essere più calda, più fredda, e più fetida del naturale. -- Dolce e temperato è il calore, che prova la mano messa al contatto dell'aria espirata; ma più sviluppata ne è questa sensazione, quando il vapore polmonare sia carico

Stato dell'aria espirata.

Respirazione calda ed ardente.

di calorico. In tal caso dicesi dai Pratici calda la respirazione, e la si appella ardente, qualora gagliardissima ne sia tal sensazione. L'aria espirata è calda nelle febbri infiammatorie assai gravi, e particolarmente nelle flemmassìe polmonari, nelle quali indica il sommo della violenza della malattia, ed il pericolo della medesima. -- Addiviene all'incontro fredda la respirazione, quando l'aria, che esce dai polmoni, lungi dal produrre l'accennata sensazione di calore, offre la temperatura dell'aria atmosferica. Nelle febbri nervose, adinamiche, nelle peripneumonìe note, ne' catarri cronici, nella disposizione paralitica del polmone diventa in simil guisa fredda l'aria, che si espira, dacchè i polmoni inerti nelle loro funzioni non operano nel processo della respirazione i consueti cangiamenti. Un tal segno è sommamente pericoloso, e quasi sempre letale (1). -- Fetida è in fine la respirazione, nella quale l'aria espirata produce una dispiacevole impressione sull'odorato. Un tal fenomeno dipende dall'essere quest'aria carica di materie gasose e fetide esalanti dai bronchi, dall'aspra arteria, dalle vie digerenti, dai seni nasali, o dalla bocca. Difficile non è di conoscere da quale delle accennate parti provenga il fetore impresso all'aria espirata, giacchè lo stato de' denti, delle gengive, e delle fosse nasali, che esser può facilmente esplorato, indica senza equivoco,

Respirazione fredda.

Respirazione fetida.

---

(1) " *Et frigidus quidem spiritus, lethalis est. Mortem quoque affert febriculosus et fuliginosus, frigido tamen minus.* " Hippocratis, Coac. Prænot. N. 260.

quando esala dalla bocca o dal naso. Le cattive digestioni pressochè abituali, unite al sapore spesso dolcigno-fetido, ci avvertono poi se emana dallo stomaco. Il fetore dell' aria espirata nelle febbri con complicazione verminosa manda un odore particolare, che disvela questa causa anco agli imperiti nell'Arte medica. L'aria fetida esalata dal polmone, in conseguenza di flemmassìe quivi sofferte, suole per lo più annunziare la presenza d'una vomica, o d'una suppurazione. Ma acquistando l'odore cadaverico, dobbiamo rimanere prevenuti, che lo stato gangrenoso può essersi impadronito del viscere. Questo odore puzzolento è sempre foriero di morte vicina.

Osservazioni sulle esposte lesioni della respirazione.

Le accennate alterazioni della qualità dell'aria espirata trovare si possono riunite nella stessa malattia alle già esposte lesioni della respirazione, e in allora il pronostico esser non deve fondato che sulla loro riunione. Desso riesce quindi più o meno pericoloso, secondo il pericolo particolare di ciascuna delle medesime, e secondo il loro numero. In generale però il cambiamento improvviso d'una in un'altra delle lesioni della respirazione, senza che contemporaneamente si alleggerisca l'andamento della malattia, è dai Pratici risguardato per un segno quasi sempre funesto.

Ulteriori innormalità della respirazione.

L'ansietà, le mutazioni che avvengono nel suono della voce, e nell'articolazione delle parole, lo sbadiglio, il riso, il singhiozzo, la tosse, e la espettorazione che ne segue, sono pure da annoverarsi fra le innormalità appartenenti alla respirazione, e delle quali tengono gran conto i Cli-

nici, per determinare massime l'andamento e l'esito delle malattie.

Ansietà. L'ansietà è quello stato di somma inquietudine e di eccessiva agitazione, che sorge da un senso di strignimento incomodissimo della regione precordiale, per cui l'infermo, angustiato in varia foggia ne' modi di respirare, non può rimanere tranquillo; sempre cerca nuove positure; di tutte si mostra intollerante; e si mantiene in un perpetuo movimento, senza che possa render conto dell'angoscia, che lo tormenta. Passa quindi da una camera in un'altra, cangia di letto se le forze gli permettono di operare i necessarj movimenti; e non potendo uscire dal letto, ne mette fuori i piedi; e colle mani, colle braccia, col collo, colle coscie prende ad ogni tratto delle posizioni ineguali, straordinarie e spesso incomodissime. L'angoscia è il sommo della ansietà. Questi fenomeni accompagnano la maggior parte delle malattie acute, ed alcune affezioni croniche, e furono da Ippocrate e dagli osservatori tutti attentamente esaminati, come quelli, che spargono molta luce sulla prognosi delle malattie. Nelle persone di tessitura dilicata, di temperamento astenico-eccitabile, l'ansietà è spesso un puro effetto dell'esaltata loro sensibilità, e si manifesta ad accessi anco nello stato di salute, tosto che ne soffre la morale loro condizione. In questo caso l'ansietà non è pericolosa, purchè non si renda sommamente violenta. L'ansietà, che insorge nel principio di una malattia, è spesso un indizio della violenza futura della medesima, e diventa di pessimo pre-

ludio, quando sia accompagnata dal delirio, e da respirazione profonda, e sia susseguìta dalla sincope, o dalla comparsa delle parotidi, oppure di semplici tubercoli all' intorno degli orecchi (1). L'ansietà accompagna ordinariamente la nausea, e cessa col cessare del vomito. Essa precede inoltre i cangiamenti dinamico-assimilativi, che avvengono nelle affezioni febbrili violente, nelle quali pare che sia destata e mantenuta da una concatenazione di simpatìe patologiche. Quindi è, che un tale fenomeno suole ordinariamente precedere le crisi, che succedono per vomito, per secesso, per sudori, per emorragìe, per ascessi, e per metastasi; e che riescono più o meno favorevoli, a norma delle circostanze, che vi si associano, e degli effetti che producono, come si è altrove accennato (2). L'ansietà, che si mantiene dopo seguìte le critiche evacuazioni, indica all'evidenza, che la crisi non è riuscita nè completa, nè salutare, e che devesi temere l'inasprimento della malattia (3). Nelle malattie infiammatorie, che assalgono i pletorici, l'ansietà è spesso l'annunzio del delirio, della carpologìa, e di altri sinistri fenomeni. Nello stadio di invasione degli esantemi, e del tifo contagioso, per lo più si svi-

---

(1) " *Anxietate vexatis præcordiis, oborta ad aures tubercula, mortem adferunt.* " Hippocratis, Coac. Prænot. N. 302.

(2) Ved. il §. XIX, pag. 65, *Periodo di crisi.*

(3) " *Qui in diebus judicatoriis cum angore aut incontinenti corporis jactatione, absque sudore perfrigerantur, atque omnino qui sine sudore perfrigerantur citra judicationem, male habent.* " Hippocratis, Coac. Prænot. N. 38.

luppa l'ansietà, ed èvvi molto a temere, allorchè in progresso della malattia dessa insorge dopo che repentinamente scomparve l'eruzione cutanea. L'ansietà è un fenomeno comune dell'asma, dell'ipocondriasi, dell'isterismo, ed inseparabile dalle affezioni organiche di cuore giunte all'estremo. All'avvicinarsi della morte sopravviene taloro l'ansietà in sommo grado, accompagnata da gran debolezza di polso, e da respirazione difficile e stertorosa. L'ansietà, da cui è preso un convalescente, spesso annunzia la recidiva, oppure una successione morbosa. Questo solo fenomeno è diffatti quello, da cui si può prevedere senza equivoco la riproduzione degli accessi nell'apiressìa delle febbri intermittenti. Negli individui soggetti all'ipocondriasi, all'epilessìa, alla catalessi, l'ansietà ne annunzia vicino il ritorno degli accessi. L'idrofobìa è ne'morsicati preceduta dall'ansietà, ed accompagnata dall'angoscia.

Alterazioni della voce.

Alle lesioni della respirazione si riferiscono le alterazioni, cui và soggetto nelle malattie il suono della voce, non che l'articolazione della parola, per effetto di qualche vizio locale, o di morbosa simpatìa, cui appartiene principalmente lo stato delle forze. Le regolari vibrazioni dell'aria espirata attraverso della glottide eccitano de' suoni, che modificati dai movimenti della lingua, delle labbra, e di altre parti della bocca, danno all'uomo la proprietà di articolare le parole. Quindi è che le alterazioni idiopatiche della voce indicano di già una lesione di qualcuna di queste parti, e possono appalesare eziandio uno stato

morboso, nel quale sia interessato il sistema muscolare, dacchè l'azione dei muscoli del petto, della laringe, delle fauci e della bocca concorre grandemente alla formazione della voce, ed alla articolazione della parola stessa. Il volume dell'aria, che il polmone può essere capace di spingere in una volta al di fuori; la maggiore o minore proprietà sonora de'canali aerei, che la trasmettono alla bocca; lo stato della glottide, della bocca, e delle fosse nasali, sono le circostanze, per cui più o meno forte, sonora, e vibrata diventa la voce. Un polipo, o qualche altro impedimento esistente nelle fosse nasali, nella gola, nelle fauci, oppure la distruzione della volta palatina impediscono le inflessioni dell'aria in queste parti. Insorge in allora la voce nasale. In ogni emozione dell'animo si sente una particolare alterazione nella forza e nel tuono di voce, come la si scorge in ogni età, non che nell'uno e nell'altro sesso. Noti sono i cangiamenti rapidi, che succedono nella voce all'epoca della pubertà, e in consonanza dello svolgimento ne'maschi degli organi della generazione, e soprattutto de'testicoli. Si pretende inoltre, che la glottide sia in proporzione più lunga negli adulti che ne'fanciulli, e che perciò in questi sia più frequente e più pericolosa che in quelli l'angina croupale. Moltissime sono le alterazioni, che può subire la voce nello stato morboso, e non poche di queste assumono un carattere talmente particolare, che diventano segni precisi dell'esistenza di determinate affezioni. Così sentesi il suono di voce, come se partisse da tubi metallici, e simile

al grido d'un galletto, nell'angina croupale; rauco nella corizza, e nell'angina delle fauci; ragghiante al pari di quello dell'asino nella tosse convulsiva; oscuro e profondo nell'asma spasmodico, ossia millare de' bambini; appannato ne' predisposti alle tabescenze laringee e tracheali; fiocco, e più o meno estinto nella tisi laringea e tracheale; tremolo e tronco nelle affezioni di oppressione o di debolezza universale; acuto e clangoso nell'ardore ed aridezza della laringe e dell'aspra arteria; affatto mancante nell' apoplessìa, nella sincope, e nell'asfissìa, non che negli ultimi periodi delle febbri continue micidiali (1). Ridurre quindi si possono nelle malattie le alterazioni della voce ad un eccesso, o ad un difetto di forza, alla raucedine ed all'afonìa; e quelle della parola all'incertezza, alla balbuzie, alla lentezza, alla precipitazione, ed alla totale sua perdita. Divengano ogn'ora di cattivo presagio tutte queste mutazioni, quando associate si trovano ad affezioni polmonari o cerebrali; ma sono meno da temersi, se si scorgono suscitate dallo spasmo degli organi, che le effettuano. -- La voce è più forte nei maschj che nelle femmine, e indica essere vasta la cavità del torace dell'individuo, che ne è fornito. Nello stato morboso addiviene tale negli esaltamenti cerebrali, come nel delirio, nella frenitide e nella manìa. Debole all' incontro si forma

Voce forte, debole, acuta e tremula.

(1) Ippocrate era solito di sommamente valutare un tale fenomeno. E scorrendo diffatti le osservazioni di lui negli *Epidemici*, spesso s' incontra, che l'*obmutuit* annunciava la morte vicina degl' infermi, che perivano di febbre maligna.

nelle persone infievolite di petto, o in quelle, nelle quali resta impedita la necessaria dilatazione della cavità toracica. Debole è quindi la voce de' tisici, degli affetti da spandimenti, o da estesi tumori nella cavità del petto, oppure da grandi aderenze della pleura; degli individui molto grassi, e in conseguenza di straordinarie replezioni di stomaco, o distensioni del basso ventre, che impediscano al diaframma di abbassarsi nell'inspirazione. Qualunque cambiamento improvviso della voce forte in debole, nel corso d'una malattia, è sempre da temersi, attesochè indica l'indebolimento de' poteri vitali, e soprattutto sensitivi. Languida e fiocca è la voce nelle febbri nervose assai gravi; e divenendo queste letali, il pericolo si annunzia colla afonìa e col rantolo. Nella dissenterìa si è osservato, che la voce è per lo più molto debole; e in alcune malattie croniche dessa si mantiene cotanto infievolita, che appena si possono sentire ben da vicino gli infermi. Dipendendo la debolezza della voce da uno stato atonico universale, ella è in allora un segno alquanto pericoloso; ed è pure il medesimo da temersi, se insorge negli accessi dello spasmo, nel tempo del freddo febbrile, o durante la violenza de' dolori. Il tuono maggiore o minore della voce dipende dai cangiamenti, che subisce l'apparato organico, che la effettua. Il grado di ristrignimento della laringe, e della lunghezza più o meno grande della trachea vi influiscono moltissimo. Nei suoni gravi la laringe s'innalza, la trachea si accorcia, e l'apertura della glottide si dilata. Nei

suoni acuti si osserva il contrario. Chiara ed acuta diventa la voce negli spasmi e nelle convulsioni (1); e nelle febbri nervose facendosi tale ad un tratto, si hanno a temere il delirio o le metastasi. E se vi si aggiugne l' offuscamento della vista, ben tosto vi susseguitano le convulsioni. La voce tremula, che accompagnata dalla diarrea insorge nello stadio di stato di tali malattie, ne annunzia vicino l'esito letale (2). La comparsa del trismo o del tetano è marcata da voce acuta, sibilosa, ed avente il tuono del falsetto. Basta far parlare i feriti per conoscere, se ne sieno minacciati. Gli accessi epiletici sono alcune volte annunziati da un acutissimo grido. Alcuni soggetti mandano una specie di muggìto nel principio, o durante gli accessi. In diverse altre malattie la voce segue que' cangiamenti, che abbiamo di sopra osservato appalesarsi nelle analoghe lesioni della respirazione (3). -- Fra questi è però da notarsi la raucedine, che avviene anco nello stato naturale nelle persone irritabili, per effetto di errori dietetici, dell' abuso de' liquori spiritosi, e de' piaceri venerei, di veglie protratte, di traspirazione repentinamente soppressa, di passioni violente, di sforzi considerevoli nell' usare della voce, e della

Raucedine.

---

(1) « *Vox acuta, ejulabunda, ac oculorum hebetudo, convulsionem minantur.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 257.

(2) « *Alvi solutio, quæ præter rationem accidit, cum voce tremula, in his, diutius perseverante perturbatione, pernicies intentatur.* » Hippocratis, Op. cit. N. 258.

(3) Ved. a carte 532, *Respirazione sonora ed insonora*, e quanto s' è ricordato nelle susseguenti pag. 533-535.

stagione piovosa ed australe, che tiene dietro ad un tempo secco ed aquilonare (1). La raucedine è famigliare ai vecchj (2), e pericolosa riesce nelle malattie acute, unita al dolore o all'infiammazione delle fauci, come spesso si osserva nella scarlatina, nel vajuolo e nel morbillo. La raucedine cronica ed ostinata indica, che gli organi della voce si trovano in uno stato di rilassamento e di debolezza, e spesso perciò la si incontra nelle persone grasse, e negli individui affetti da edemazìa delle fauci, o da idropisìe toraciche. La idrofobìa imprime pure alla voce un particolar carattere di raucedine, e questa spesso sopravviene nel principio della sifilide, anzi appena sviluppatane l'infezione locale. I lebbrosi sono per lo più rauchi, e tali si sentono gli infetti da congestioni delle glandole laringee o polmonari. Per la qual cosa la tisi anco incipiente fa ben sovente diventare rauca la voce (3). -- L'afonìa, ossia la Afonìa.

(1) " *Si vero æstas sicca et aquilonia fiat, autumnus autem pluviosus et australis, capitis dolores ad hyemem fiunt, et tusses et raucedines et gravedines, quibusdam vero etiam tabes.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. III, N. 13. Anche Orazio, nell'Ode XIV del Lib. II, riferisce la stessa sentenza, la quale abbiamo ora occasione di ampiamente verificare, dacchè l'attuale stagione autunnale piovosa, succeduta al grandissimo caldo della scorsa estate (1820), rende di già assai comuni le affezioni nel succitato aforismo ricordate.

(2) " *Raucedines et gravedines in valde senibus non coquuntur.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. II, N. 40.

(3) Il più delle volte si riconosce da questo solo segno la tisi latente. In tal caso la voce si sente più grave di quello che essere dovrebbe per effetto delle forze e del corpo dell'infermo. Quando la malattia si appalesa, il polmone è di già in gran parte distrutto, e in allora la voce si fa debolissima.

privazione della voce, è un fenomeno, che può dipendere da un vizio inerente agli organi, che concorrono alla formazione della voce stessa, oppure da una affezione consensuale, che renda patologica la condizione principalmente de' nervi ricorrenti. Quindi è, che l' afonìa non di rado accompagna le affezioni della faringe, della laringe, e de' polmoni, e spesso figura fra i sintomi delle affezioni gastriche e verminose, della rachialgìte, e della cifosi paralitica dorsale, della catalessi, dell' epilessìa, dell' isterismo. L' afonìa è la conseguenza della paresi ed anco della paralisi de' muscoli della laringe, epperciò spesse fiate accompagna l'emiplegìa, precede e siegue la apoplessìa. L' afonìa, che si mantiene dopo superato l' accesso apopletico, è per questa ragione un indizio di non lontana recidiva dell' affezione. Nelle febbri nervose stupide, nelle gravi peripneumonìe avanzate, in altre malattie toraciche di qualche violenza l'afonìa annunzia per lo più la paralisi polmonare. Bisogna per altro saper distinguere in tali casi, quando il fenomeno provenga unicamente da uno stato sommo di debolezza. Le sentenze Ippocratiche sul conto della afonìa devono essere quindi dai Pratici attentamente considerate (1). La scomparsa delle impetigini, e la sop-

---

(1) « *Vocis defectiones cum singultu, pessimæ.* » Prædict. Lib. I, N. 23.

« *Vocis defectiones cum virium exolutione, pessimæ.* » Ib. N. 24.

« *In febre cum sudore, vocis ex capitis dolore defectiones, si per se resolvuntur ægri, ac præter voluntatem excrementa demittantur, malumque remitti videatur, diuturni morbi metus*

pressione d'una emorragìa abituale hanno talvolta provocata l'afonìa. Così la ritenzione delle secondine ha pure dato luogo ad un tale fenomeno. -- L'afonìa esser deve distinta dal mutismo e dalla mussitazione. Nel mutismo, detto ancora *alalìa*, èvvi impossibilità di formare i suoni articolati, o di parlare, e per lo più complicazione ancora colla sordità congenita. Nella mussitazione poi la necessaria azione della lingua e delle labbra per articolare le lettere non si osserva accompagnata dalla emissione della voce, oppure questa è così debole, che non la si può sentire. Se il

Sua diversità dal mutismo e dalla mussitazione.

---

est. In his subinde obortus rigor, damnari non debet. „ Ibid. N. 94; Coac. Prænotion. N. 253.

“ *Crebræ et quæ cum sopore quodam consistunt vocis defectiones, tabem denunciant.* „ Coac. Prænot. N. 259.

“ *Ex rigore vox intercepta, perniciem denunciat.* „ Ibid. N. 39, 255.

“ *Vocis defectiones cum virium exolutione in acuta febre, sine sudore, sunt quidem lethales: cum sudore vero minus, ac temporis diuturnitas significatur. Ac fortasse quidem, quibus ex morbi reversione tale quid contingit, securissime habent. Ex iis autem maximo in periculo versantur, quibus sanguis ex naribus profluit, et alvi effunduntur.* Ibid. N. 256.

“ *Vocis defectiones in febre, quæ convulsionis speciem præ se ferunt, et in mentis emotionem cum silentio desinunt, perniciem ostentant.* “ Ibid. N. 248.

“ *Quos vox cum febre et absque ulla judicatione deficit, ii tremuli intereunt.* „ Prædict. I, N. 91.

“ *Quibus voces cum dolore deficiunt, ii tandem, non sine summo cruciatu, vitam cum morte commutant.* „ Coac. Prænot. N. 249.

“ *In vocis defectione respiratio, velut iis qui suffocantur, conspicue elata, et visui exposita, perniciem minatur. Animadvertendum etiam est, num delirium prænunciet.* „ Ibid. N. 252.

“ *In iis, qui longo tempore consumpti sunt, temerariæ, et quæ præter rationem fiunt, alvi exsolutiones, una cum vocis defectione tremula, perniciem denunciant.* „ Ibid. N. 634.

mutismo è perciò un' affezione diversa dall'afonìa, la mussitazione ne può essere invece l'incominciamento. Quindi è, che i Clinici hanno spesso occasione di incontrare la mussitazione ben tosto susseguìta dalla afonìa completa. -- Con voce tremula, e con incertezza si pronunziano le parole in alcune malattie, e in particolare nelle febbri nervose adinamiche. Egli è questo un segno, che dinota pericolo, e concorre cogli altri fenomeni a far conoscere la perdita delle forze, e la sopravvegnenza del delirio. -- La balbuzie, ossia quel vizio de' movimenti liberi della lingua, che impedisce la facile pronunzia di alcune lettere e sillabe, ed obbliga di replicarle con celerità, è pure un fenomeno, che non di rado si osserva nelle gravi febbri nervose accompagnate da deperimento sommo delle forze. Desso, unito ai segni di congestione alla testa, fa temere le convulsioni, ed anco il delirio. Le persone abitualmente balbuzienti sono soggette a pertinaci e lunghi proflnvj alvini (1), e mostrano una particolare predisposizione alle malattie epatico-biliose (2). -- Lenta e difficile si rende l'articolazione della parola nell' infiammazione della lingua, e talvolta anco nelle angine. Lo stesso sintoma si osserva nelle eruzioni

Incertezza della parola.

Balbuzie.

Lentezza della parola.

---

(1) « *Balbi ab alvi profluvio maxime corripiuntur longo.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. VI, N. 32.

(2) « *Morbos habent balbus, aut calvus, aut gracili voce præditus, aut hirsutus, fortiter atrabilarios.* » Hippocratis, Epidemic. Lib. II, N. 6.

« *Balbi celeri lingua præditi, atrae bilis humori obnoxii, biliosique sunt.* » Ib. Lib. VI, N. 3.

vajuolose ed aftose sulla lingua. Del rimanente tanto questo fenomeno, quanto la balbuzie accidentale e reiterata sogliono essere indizj precursori dell'apoplessìa. -- All'incontro pronta e celere, o, come suolsi dire, precipitata è la parola nelle febbri intermittenti gastriche. La loquacità con aumento di memoria e di percezione, ed accompagnata dalla parola celere, si è osservata foriera degli accessi gottosi. L'insolita loquacità nelle febbri precede il delirio, e loquaci sono per lo più i maniaci. In tutti questi casi la parola è mal articolata e precipitata. Le parole pronunziate con audacia nelle gravi malattie dalle persone d'altronde tranquille in istato di salute, annunziano il pericolo dell'affezione (1). -- Può talvolta sopravvenire la perdita della parola, senza che la voce ne sia affetta. Hassi in tal caso il mutismo, ossia un fenomeno morboso diverso dall'afonìa (2). Prescindendo dai vizj della lingua, atti a produrre un tale effetto, ne abbiamo comune l'esempio nella ubriachezza e nel narcotismo (3), nello spavento, e in altre passioni violente dell'animo, non che ne' spasmi interni. La perdita della parola è non di rado dipendente dal gastricismo, o dalla

Precipitazione della parola.

Perdita della parola, ossia mutismo.

---

(1) « *In homine moderato ferox et audax responsio, et vox acuta, malum portendunt. Iis præcordia intro trahuntur et tendunt.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 51; Prædict. Lib. I, N. 44-45.

(2) Veggasi quanto si è detto di sopra a carte 547.

(3) Galeno parla del mutismo prodotto da injezione di oppio nell'orecchio per curarvi un'ottalgìa. I semi della datura strammonio, le bacche dell'atropa belladonna, la radice del giusquiamo nero inducono la perdita temporaria della parola.

verminazione, e in allora facilmente scomparisce dietro l'uso dell'emetico, e l'espulsione de'vermi. Riesce per altro pericolosa, quando la si osserva accompagnata dall'esaurimento delle forze, o dalla consunzione. Le commozioni cerebrali sono per lo più associate a questo sintoma (1); e l'apoplesìa ordinariamente ne è preceduta, e spesso anco susseguìta. In tal caso la malattia non finisce sempre felicemente, dacchè sussistendo il mutismo anche dopo cessati gli altri sintomi, èvvi da temerne la recidiva. Sotto dell' istesso punto di vista devesi ravvisare il fenomeno dell'avvenimento in alcune malattie di suoni articolati discordanti, alcuni acuti, ed altri gravi, indipendentemente dalla influenza della volontà.

Sbadiglio. Lo sbadiglio è uno de' fenomeni dell' innormale respirazione, che per lo più precede e segue il sonno. Desso consiste in una lunga e profonda inspirazione, cui tiene dietro una pronta, celere e forte espirazione; ed è spesse fiate il puro effetto della noja, della fatica, e del freddo esteriormente provato. Sembra, che lo scopo di questo sforzo sia quello di favorire la circolazione nel polmone, che tratto tratto si rallenta per effetto di spasmo, o di pletora relativa. Lo sbadiglio entra perciò nella serie de' segni morbosi; e diffatti esso per lo più annunzia gli imminenti accessi delle febbri intermittenti, non che le prossime

---

(1) « *Quibus cerebrum concussum fuerit ab aliqua causa, necesse est eos statim mutos fieri.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. VII, N. 58.

emorragìe, e le eruzioni esantematiche. Gli assalti gottosi ed isterici sono pure rivelati da uno sbadiglio continuo. Frequente è lo sbadiglio eziandìo nelle donne di fresco incinte. In seguito di sofferte percosse, dopo eccessive evacuazioni, dopo interne infiammazioni, lo sbadiglio è pronto ed insuperabile. Questo fenomeno, accompagnato da altri sintomi cattivi, concorre ad accrescere le note di pericolo nelle affezioni gravi. Nelle febbri nervose accompagnate da sommo deperimento delle forze, lo sbadiglio frequente è un segno assai pericoloso. Lo stesso avviene nella febbre gialla, nella peste, e nelle così dette infiammazioni maligne. Lo sbadiglio, che si osserva durante i dolori del parto, indica che il parto sarà difficile, e che le forze della partoriente vanno venendo meno per oppressione, o per reale debolezza.

Il riso, che nello stato di salute agevola cotanto l'esercizio di tutte le funzioni organiche, offre nelle malattie una serie di segni degni di considerazione. Varie ne sono le gradazioni, avuto riguardo alla sua intensità, alla sua durata, ed al modo particolare, con cui si effettua. Abbiamo quindi il riso a voce bassa (sogghigno), oppure a scroscio sonoro; ora moderato, fugace ed interrotto; ora continuo, raddoppiato, veemente, tumultuoso, o, come dicesi, a ganasce aperte; ora libero, gajo e giocondo; ora affettato, maligno e beffardo. Morali e fisiche sono le cause, che destano il riso morboso; e lo si suppone nel primo caso l'effetto di perturbamenti mentali, epperciò Riso.

del delirio, e nel secondo caso la conseguenza di una lesione particolare fisica o vitale di alcuni sistemi organici, oppure di alcuni organi isolati In questi casi è per lo più simpatico. Di tal tempra lo si ravvisa diffatti in alcuni accessi di isterismo, e spesso nelle febbri ardenti, nervose adinamiche, e in molte affezioni croniche. Diventa il riso un segno d' importanza nelle malattie acute, dacchè per lo più accompagna il delirio. Tuttavìa se non è anco in queste complicato ad altri fenomeni pericolosi, non indica che un grado di alienazione mentale, poco differente da quello, che induce un infermo a parlare ed a cantare ad alta voce. Ippocrate ci avvertì di già, che il delirio allegro seguìto dal riso è di presagio meno cattivo di quello che ha per oggetto idee tristi e melanconiche (1); la quale sentenza fu pure da Celso (2) pienamente confermata. Il significato del riso sardonico, siccome quello dello spasmo cinico, già gli abbiamo altrove ricordati (3).

Singhiozzo. Il singhiozzo è una affezione convulsiva del diaframma, che in istato di salute e in quello di malattia appalesa ugualmente le sue scosse nell'atto, in cui si restrigne la glottide, e la si oppone all'ingresso dell'aria nel petto. Nel primo caso è per lo più l' effetto d'uno sconcerto momentaneo del sistema digerente, e d'ordinario d'una

---

(1) " *Deliria cum risu quidem accidentia, securiora; cum studio vero, periculosiora.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. VI, N. 53.

(2) De Medicina, Lib. III, Cap. XVIII.

(3) A carte 354-355, *Labbra.*

irritazione, o della ripienezza dello stomaco (1). Nel secondo caso è uno stato morboso essenziale, o consensuale, epperciò sintomatico. Quest'ultimo contribuisce non poco a rischiarare la diagnosi e la prognosi delle malattie. Si danno quindi delle febbri intermittenti legittime, ed anco delle remittenti, nelle quali la comparsa o l'esacerbazione dell'accesso sono caratterizzate dal singhiozzo anco in grado violento. L'isterismo e l'ipocondriasi appalesano non di rado un tale fenomeno, che per altro riesce di poco momento in queste malattie. Nella gravidanza, e soprattutto negli ultimi mesi, e massime nelle femmine che rimangono regolarmente mestruate, il singhiozzo non è un fenomeno raro: in queste ultime ricomparisce poco prima della mestruazione. Il singhiozzo, che si manifesta nel corso d'una malattia acuta, è di cattivo presagio, quando si trova accompagnato da altri sintomi pericolosi, e dipende da cause di grave conseguenza. Non essendo associato a verun sintoma molesto, è per lo più l'effetto di innormale irritazione gastrica, prodotta da morbose separazioni locali, oppure da bile, o da vermi, che irritano lo stomaco e gli intestini. In allora cessa col cessare del vomito, o delle soluzioni alvine, e dietro l'uscita de' vermi, ed anco scomparisce coll'uso delle bevande diluenti e subacide. Pericolosissimo è il singhiozzo cagionato dalle infiammazioni addominali, dalle retrocessioni esantematiche, non che quello che succede

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. VI, N. 39.

ad una grande operazione chirurgica. Esso quindi concorre a stabilire un pronostico sommamente funesto nell' epatitide (1), nell' itterizia (2), nel vomito ostinato (3), nel volvolo, nelle ernie incarcerate, nell' enteritide, e nella dissenterìa. Mortale è pure il singhiozzo, che segue le copiose emorragìe (4), e le straordinarie evacuazioni alvine (5), non che quello che nello stadio di stato di una febbre violenta si osserva preceduto ed accompagnato da altri sintomi funesti, e principalmente dallo stupore (6), e dall' afonìa (7). Nelle febbri assai gagliarde il singhiozzo, che susseguita il vomito di materie verdastre, porracee, erruginose, accompagnato da rossore degli occhi, e dal delirio, annunzia assai vicina la morte degli infermi. L' esperienza giornalmente ci conferma due sentenze Ippocratiche nell' argomento, cioè che l' imbecillità associata a difficoltà di respiro, ed al singhiozzo, è nelle gravi malattie febbrili un preludio di morte sicura (8); e che indizio di morte vicina è pure il singhiozzo, che insorge nelle febbri puerperali, accompagnato da procidenza dell' utero, e da lochj icorosi e mordaci (9).

---

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. VII, N. 17.
(2) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 490.
(3) Hippocratis, Aphorism. Sect. VII, N. 3.
(4) Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 3.
(5) Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 4; Sect. VII, N. 41.
(6) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 45.
(7) Hippocratis, Prædict. Lib. I, N. 23.
(8) Coac. Prænotion. N. 89.
(9) Coac. Prænotion. N. 526.

Venendo per ultimo alla tosse, questa può essere un sintomo o di irritazioni topiche meccaniche o chimiche, o di affezioni polmonari organiche, oppure di consensuali indisposizioni, quali sono principalmente il gastricismo, la verminazione, la dentizione, i calcoli biliari, le lesioni epatiche, spleniche, renali, vescicali, la gravidanza ec., per cui venne distinta eziandìo col nome di stomacale, verminosa, ipocondriaca ec. I fluidi alterati, che cadono dalle fosse nasali nella laringe, o altre irritazioni di questa parte, danno pure luogo alla tosse, che dicesi in allora gutturale. La tosse risulta da una serie di espirazioni violente, sonore, corte e frequenti, per mezzo delle quali passando l'aria con rapidità per i bronchi e per l'aspra arteria, seco trascina quegli umori, che vi possono essere separati ed arrestati, e che formano la materia degli sputi. La tosse è quindi secca o umida, e l'espettorazione, non che lo sputo, sono altre circostanze da aversi in conto nella considerazione delle malattie. La tosse è un fenomeno frequentissimo nelle malattie soprattutto dell'età infantile (1), e della vecchiaja (2), e particolarmente nella primavera (3), nell'inverno (4), e negli autunni piovosi (5). Così non poco ci serve per appalesarci le interne disposizioni degli organi. Dal più al meno costante è nelle affezioni di petto, e di- Tosse.

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. III, N. 24.
(2) Hippocratis, Aphorism. Sect. III, N. 31.
(3) Hippocratis, Aphorism. Sect. III, N. 20.
(4) Hippocratis, Aphorism. Sect. III, N. 23; Sect. V, N. 24.
(5) Hippocratis, Aphorism. Sect. III, N. 13.

venta segno di incominciata consunzione, quando sia continua, secca, ed accompagnata da febbre lenta, e da oppressione. La tosse umida, associata a titillazione della gola, alla voce rauca, ed alla febbre continua con esacerbazioni fredde, indica invece il principio della tisi polmonare. La tosse è inoltre più o meno facile, ed anco laboriosa, epperciò leggera, o forte. Generalmente parlando, considerare non la si deve però isolata dagli altri fenomeni morbosi, dacchè si hanno de' casi di tosse sola sussistente da anni, senz'altra molestia, eccetto che quella, la quale prodotta viene dalla medesima. Pericolosa è quella tosse, che è suscitata da cause direttamente agenti sul polmone. La violenza sua nelle donne gravide ha talvolta prodotto l'aborto. Devesi eziandìo temere quella tosse secca, che si manifesta dopo il parto, e in conseguenza della soppressione de' locchj. Sempre incomoda e molesta dessa riesce, quando ci priva del sonno. Pure d'indole cattiva è la tosse umida, che in un istante diventa secca, poichè indica, se non l'infiammazione de' tessuti polmonari, almeno la congestione, o l' orgasmo de' medesimi. La tosse la meno funesta è quella, che si effettua senza sforzo, ed è susseguìta da sputo facile con sollievo dell' infermo.

Espettorazione. L'uscita dai bronchi, dall'aspra arteria, o dalle fauci delle materie, che vi sono arrestate, dietro l'espulsione, che ne opera la tosse, forma l'espettorazione. Questa, sia volontaria che involontaria, riesce differente secondo la maniera, con cui viene effettuata. Addiviene quindi facile, difficile,

sospesa e soppressa. L'espettorazione facile si annovera fra i segni buoni delle affezioni di petto, e sempre è da temersi, quando avvenga il contrario. L'espettorazione difficile ed anco dolorosa proviene da uno stato irritativo del polmone, e non riesce di sinistro preludio, quando sia susseguìta da sputo copioso. Essa devesi però sempre temere ne'periodi critici delle flemmassìe toraciche. Grande è il pericolo, che sovrasta agli infermi di già consunti, e tormentati da tosse con espettorazione difficile e dolorosa. L'espettorazione improvvisamente sospesa annunzia vicino il termine funesto delle affezioni pneumoniche, qualora massime non sopraggiungano altre critiche evacuazioni. Funestissima è poi la repentina soppressione della espettorazione, se per lo innanzi procurava dell'alleviamento. Un tal fenomeno è per lo più l'indizio o di una nuova infiammazione, o dello stato paralitico, che si sviluppa nel polmone; le quali circostanze si possono agevolmente conoscere dagli stadj e dai periodi della malattia, nella quale apparisce un tale fenomeno, non che dal concorso degli altri sintomi proprj di questa o di quella condizione patologica.

Lo sputo finalmente è il complesso di quelle materie evacuate dalla bocca mediante i movimenti e le scosse operate dalla espettorazione; nel che si distingue dai liquidi rigettati per vomito, o prodotti dalle escrezioni salivali, o stillati nelle fauci dalle fosse nasali. La provenienza dello sputo, considerato qual prodotto della espettorazione, è dalle glandole sparse sulla superficie Sputo.

interna de' vasi aerei, destinate nell' ordine di natura a separare una mucosità untuosa, all' oggetto di mantenerla difesa dalle preternaturali impressioni dell'aria, che per entro vi scorre. E siccome si è osservato, che le persone robuste sputano poco o nulla, e moltissimo invece le persone indebolite, e di fibra rilassata; così si è concluso, non potersi effettuare la materia della espettorazione senza di un vizio de' tessuti, ne' quali resta separata ed accumulata. Quello stato di torpore, che durante il sonno succede nella massima parte de' sistemi organici, è pure la causa, per cui maggiore addiviene e più densa la separazione dell'accennata mucosità ne' vasi aerei, e desta una corrispondente espettorazione appena che si è svegliati, anche nel migliore stato di salute. Importa quindi distinguere lo sputo abituale da quello, che riguardasi come segno di ciò, che specialmente succede nel petto. E quì devesi aver presente, che lo sputo abituale fa talvolta le veci della diminuita traspirazione insensibile, e che in allora questa escrezione vicaria appartiene più all' ordine naturale che al morboso. La sostanza della espettorazione, che cade sotto dell' ispezione clinica, differisce da quella che è rigettata nello stato di salute, per l'indole delle materie, che la compongono, pel suo colore, odore, sapore, per la sua forma, consistenza e quantità, e in fine pel grado di alleviamento che induce, o pel nessun vantaggio, anzi pel danno che apporta. In quanto alla sostanza espettorata, gli sputi esser possono pituitosi e mucosi, concrementosi, puriformi e

purulenti, sanguinolenti o sanguigni. -- Gli sputi pituitosi e mucosi contengono dell'albumina, un poco di gelatina, di carbonato di soda, e di solfato di calce, il tutto disciolto nella linfa, la quale, se è abbondante e chiara, forma lo sputo pituitoso; e se scarseggia, rende lo sputo più consistente, epperciò mucoso. -- Concrementoso è lo sputo, nel quale si trovano delle piccole concrezioni terrose, talvolta anco conformate alla foggia de' calcòli, irregolarmente sferici, sulla superficie ruvidi ed ineguali, di colore grigio o rossastro, e che diventano bianchi essiccati all' aria. Siffatte concrezioni sono per lo più composte di fosfato di calce, e di un poco di materia gelatinosa. -- Puriforme addiviene lo sputo, alloraquando abbondante ed alterata è la separazione del muco ne' condotti aerei, e la materia, che lo forma, si scorge composta di molta gelatina, e di moltissima albumina. -- Purulento dicesi essere lo sputo, se contiene del vero pus frammezzo alla mucosità, che lo costituisce. Onde determinarvi per altro con esattezza la presenza del pus, bisogna prendere in considerazione il corso della malattia, non che la serie de' fenomeni, che hanno preceduta ed accompagnano una tale espettorazione; quali sono principalmente le fredde ed irregolari accessioni febbrili vespertine, oppure la comparsa del freddo ai piedi sulla sera, i sudori notturni e parziali, la diarrea, e infine la febbre lenta consuntiva. Inoltre il muco è naturalmente chiaro, se non affatto trasparente, e la materia marciosa si osserva invece opaca. Senza dubbio il

Sputo pituitoso e mucoso.

Sputo concrementoso.

Sputo puriforme.

Sputo purulento.

muco inspessito diventa esso pure opaco; ma in tal caso o si mantiene bianco e fisso, oppure acquista una tinta leggiermente subgialla. Il pus all'incontro anco apparentemente rappreso si rende scorrevole e friabile, e venendo agitato si estende in istriscie biancastre, come se contenesse nel centro un poco di fiore di latte. Talvolta lo si ravvisa di colore verdastro, ed esala un odore, per cui facilmente lo si distingue dalla mucosità anco alterata, il cui odore è ben di rado sensibile (1). --

(1) La conoscenza della natura del pus, da noi esaminata all'articolo risguardante la suppurazione, di cui si ragiona in seguito sotto del N. 7, *Lesioni delle funzioni vegetanti,* non poco concorre per farci distinguere lo sputo marcioso dallo sputo puriforme; cosa di grandissima importanza nell' esercizio pratico della Medicina. Frattanto gioverà di quì ricordare dietro quali criterj si è creduto di poter stabilire la presenza o l' assenza del pus nella materia espettorata d' aspetto purulento. Gettato il pus nell' acqua distillata, si precipita tosto al fondo del vaso; invece vi soprannota la materia mucosa puriforme. Il pus agitato nell'acqua, la rende di un colore latteo; ciò che non fa il muco rappreso in materia puriforme. Il pus si discioglie nell' acqua senza formare il benchè minimo filamento: all' incontro molti filamenti sono formati dalla dissoluzione della materia mucosa puriforme. Il pus gettato sui carboni ardenti esala un odore più forte e più fetido; e facendolo bollire nell'acqua, la intorbida senza rapprendersi, e ne copre la superficie di globetti oleosi, oppure di spuma biancastra. Invece il muco puriforme bollito nell' acqua si rapprende in piccioli coaguli sferici, o filamentosi. Grasmeyer insegna di unire intimamente lo sputo riputato purulento all' acqua distillata mediante l'agitazione a lungo continuata, poscia di introdurvi un poco di potassa disciolta pure nell'acqua distillata, e quindi di fortemente agitare il miscuglio. Se nel liquido si forma una specie di gelatina, che si spapola in filamenti lunghi e spessi, in allora lo sputo contiene del pus vero: in caso contrario, puriforme ne sarà solo la materia. Il pus lodevole dà una gelatina tenace e pura; ma quello di cattiva qualità forma una gelatina debole, ed alterata da gran numero di filamenti opachi.

Sanguinolento è lo sputo, tosto che alle materie, di cui è formato, si unisce una quantità più o meno considerevole di sangue, sia disciolto e florido, oppure nerastro, e rappreso in piccioli grumi. -- Il sangue puro arterioso rosso-florido, rutilante e spumoso, oppure venoso, nerastro, formato in grumi o in trombi, costituisce eziandìo la materia dello sputo, e forma lo sputo cruento, ossia sanguigno (1). -- Il colore degli sputi varia non solamente nelle differenti malattie, ma eziandìo nei diversi periodi d'una stessa malattia. Essi possono essere bianchi, verdi, porracei, erruginosi, giallastri o gialli, rossi e neri. Lo sputo bianco è per lo più un indizio di irritazione, o di indebolimento dell'organo, che lo separa. Trattandosi di semplice irritazione, spumoso è questo sputo, dacchè determinato dai soli sforzi della tosse, molta aria s'introduce nel liquido, che lo forma. Nelle malattie di petto lo sputo bianco, tenue e spumoso dinota nel principio, che l'affezione è riflessibile; nel mezzo, che è pericolosa; e nella veemenza poi della medesima per lo più presagisce la morte. All'incontro manifestandosi non spumoso fin dal principio d'una infiammazione di petto,

Sputo sanguinolento.

Sputo sanguigno.

Colore degli sputi.

Sputo bianco.

Ippocrate, osservatore diligentissimo e sagacissimo, scrisse nelle sue *Coac. Prænot.* sotto del N. 435 « *Tabidis in aquam marinam expuentibus, si pus fundum petit, celerem perniciem denuntiat. Sit autem marina aqua in æneo vase.* „ Quante verità chimico-patologiche contenga una tale sentenza, non occorrono grandi argomenti per rimanerne convinti. In essa si precisano i risultamenti di tali e tante dottrine da poter essere soggetto di interessante Trattato.

(1) Vedasi *Emoftisi* a carte 514.

diventa segno di esito felice, quando nell'epoca delle crisi sia susseguìto dallo sputo di materia mucoso-crassa, che dicesi concotta. Verdastri sono gli sputi tinti di un colore, che tende al verde; e quando un tal colore sia talmente carico da avvicinarsi a quello de' porri, dicesi porraceo. Acquistano poi il nome di erruginosi, se nel colore rassomiglino al verderame. Un tale sputo annunzia sempre del pericolo. Tuttavìa spesso si osservano guarire alcuni infermi, la cui espettorazione era verde in principio di malattia; il che ben di rado succede, quando tale addiviene ad un'epoca avanzata della affezione. Offrendo lo sputo una tinta tendente al giallo, fu chiamato giallastro, e giallo poi tosto che questo colore si incontra nel medesimo più pronunziato. Alcuni Pratici danno al medesimo sputo il nome di zaffranato, quando s'accosta nel colore ad una dissoluzione di zaffrano. In generale però lo sputo giallo è conosciuto sotto della denominazione di bilioso, e, secondo le sperienze di Fourcroy, contiene quell'estratto fosco, solubile nell'alcoole, che costituisce il pigmento bilioso. Tal sorta di sputo è propria delle affezioni biliose, e si ritiene di cattivo augurio, quando sia trasparente e risplendente. Lo sputo rosso si risolve in una dissoluzione sanguigna, la quale, giusta la qualità e quantità del sangue, che vi è disciolto, imprime allo stesso un colore rosso-porporino, o rosso-fosco più o meno distinto. Dietro le osservazioni del cel. Frank, e di altri Clinici ancora, lo sputo strisciato in rosso, con evidente alleviamento nel principio delle

Verdastro, porraceo, erruginoso.

Giallastro e giallo.

Rosso.

gravi infiammazioni polmonari, è per lo più un segno di buon esito delle medesime (1). Del rimanente appartenendo un tale sputo all'emoftisi, le sue condizioni sono puri effetti delle condizioni patologiche essenziali di questa malattia. Lo sputo nero, quando non proceda da cause esterne, è per lo più un indizio del massimo pericolo nelle malattie. Non solamente un tale sputo si manifesta in occasione di affezioni polmonari, ma lo si osserva ancora accompagnare altre malattie di sommo pericolo. Per lo più le gangrene de' visceri addominali offrono fra i sintomi, che le annunziano, altresì la comparsa d'uno sputo tenace, pituitoso e nero (2). La sostanza nera, che in simil guisa tinge lo sputo, non è bene riconosciuta nella sua essenza. Pare almeno, che non sia dell'istessa natura in tutti gli individui, dacchè gettata nell'acqua calda, qualche volta vi si discioglie al momento, tingendo più o meno in nero l'acqua, come se vi si fosse posto dentro dell'inchiostro. Sembra, che una tale materia provenga Nero.

(1) Al N. 390 delle *Coac. Prænot.*, ed al N. 95 delle *Prænotion.* di Ippocrate di già si legge: " *Sputum flavum, cui paulum sanguinis ammixtum est, initio salutem pollicetur.* „ All'incontro nello stesso Numero delle *Coac. Prænot.*, e nel susseguente 96 delle *Prænotion.* è dichiarato: " *Sputum flavum, cui paulum sanguinis ammixtum est, quod septima die, aut longiore spatio tale apparet, non adeo tutum.* „

(2) " *Perniciem denunciant sputa nigra, fuliginosa, aut quibus qualia ex vino nigro fiunt.* „ Hippocratis, Coac. Prænotat. N. 407.

" *Hepaticis sputum multum cruentum, sive intus subputridum, sive sincere biliosum fuerit, statim perniciem denotat.* „ Ibid. N. 446.

in allora dalle glandole situate alla biforcazione de' bronchi; e le persone, che la espettorano, o continuano a trovarsi bene, o finiscono colla tisi. Altre volte una tal materia nera è ben più difficile a disciogliersi, e si precipita sotto la forma di una polvere nera, irregolarmente conformata in grani quasi sempre filamentosi, senza colorire, o ben di poco, l'acqua. In tal caso ella è simile a quella materia nerastra, che si espettora, si vomita, e si depone dall'alvo dalle persone affette dal morbo nero (*melena*). Questa espettorazione è costantemente accompagnata da altri segni, che indicano il massimo del pericolo, e per lo più annunziano una letale affezione polmonare. -- Ordinariamente egli è l'ammalato solo, che si accorge della diversità dell'odore, che assume lo sputo nel corso di una malattia. Così uno sputo inodoro diventa qualche volta di odore insoffribile pel solo ammalato, che lo rende. Ma si danno eziandìo de' casi, ne' quali lo sputo di un infermo manda un odore fetidissimo e dispiacevole a tutti. Il cattivo odore dello sputo è sempre un fenomeno pernicioso nelle malattie pericolose, massime se ne sia grandemente alterato il colore (1). Nella tisi polmonare esso annunzia l'esulcerazione del viscere. -- Il sapore dello sputo è nullo nelle persone sane.

Odore degli sputi.

Sapore degli sputi.

---

(1) « *A tabe vexatis, si sputum, quod extussiunt, prunis superfusum graviter oleat, et capilli de capite defluant, lethale.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 11.

« *Tabidi, quorum sputum igni impositum gravem nidorem redolet, et capilli e capite defluunt, moriuntur.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 434.

Tale è pure, generalmente parlando, nelle affezioni, nelle quali è il prodotto solo dell'accresciuta separazione della membrana mucosa dei bronchi, senza che esista vizio di sostanza nè nelle fauci, nè negli organi destinati alla respirazione. In alcune malattie però acquista lo sputo un sapore particolare. Così viene accusato dolcigno nell'emoftisi e in qualche tisi polmonare; salato sul finire di alcune affezioni catarrali; solforoso sul declinare di altre; metallico quando sovrasta la salivazione mercuriale ec. Lo sputo acre è sempre un effetto di particolare irritazione, ed è un indizio alquanto pericoloso. Il suo sapore amaro è proprio delle malattie, che sogliono risolversi col massimo della difficoltà. Lo sputo caldissimo proviene da un eccesso di calore nel petto; il che indica una malattia assai grave. Lo sputo freddo annunzia invece il deperimento delle forze vitali, epperciò il massimo del pericolo. -- In quanto alla forma degli sputi, questi essere possono uniti, rotondi, sparsi e spumosi. Tali configurazioni dello sputo non hanno per altro alcun importante significato nelle malattie. Vidimo di sopra (1), che lo sputo spumoso è per lo più un effetto di irritazione, e come concorre ad illustrare la prognosi delle affezioni di petto. -- Lo sputo considerato nella sua consistenza, osservasi ora tenue e liquido, ora denso, glutinoso e viscoso. Lo sputo liquidissimo, salivale e spumoso nelle malattie di petto avanzate è per lo più

Forma degli sputi.

Consistenza degli sputi.

(1) *Sputo bianco,* pag. 561.

un indizio funesto, massime se cosperso lo si incontra di qualche fiocco compatto puriforme, ed accompagnato da accessioni febbrili vespertine. L' idropolmone e l' idrotorace sono le ordinarie conseguenze da noi in allora osservate. All'incontro lo sputo denso ed un poco vischioso è ben sovente un segno assai favorevole. Al sommo glutinoso e tenace, riesce nocevole nelle malattie del polmone, dacchè distaccandosi con difficoltà dall'interno de' bronchi, concorre ad accrescere la somma degli ostacoli, che rendono maggiormente difficile la circolazione media. Lo sputo glutinoso-limaccioso, simile all'argilla stemperata, spesso si fa vedere nell'ultimo grado della tisi, ed al manifestarsi della paralisi e della gangrena polmonare. Esso perciò annunzia per lo più vicina la morte. Lo sputo di consistenza e di aspetto latteo talvolta comparisce nelle febbri puerperali violente, e in allora nulla indica di favorevole. Talvolta s' incontra nello sputo una serie di grani bianchi, che infranti fra le dita, mandano un fetore al sommo nauseante. Baglivi ha potuto da questo segno determinare la presenza di un ascesso occulto nel polmone; il quale giudizio resta grandemente avvalorato, tosto che vi concorre qualche altro segno, che possa averne annunziata la formazione. -- Lo sputo s'incontra finalmente diverso per la sua quantità. Talvolta è abbondante; tal altra volta è scarso; e in alcuni incontri manca affatto. Lo sputo frequente, abbondantissimo, è sempre di cattivo indizio, quantunque sia salivale, pituitoso, senza odore, e senza sapore,

Quantità degli sputi.

giacchè fu anco osservato sussegùito dal marasmo senza che ne fosse conosciuta altra causa (1). Nelle febbri assai gravi lo sputo abbondante ha alcune volte preceduto il delirio. Del pari non è di buon augurio lo sputo scarso nel periodo critico delle infiammazioni toraciche, a meno che non sia accompagnato da altre evacuazioni critiche suppletorie. In questi casi sopprimendosi poi compiutamente e ad un tratto lo sputo, e facendosi difficile e stertorosa la respirazione, piccioli, deboli e ristretti i polsi, si tratta in allora del massimo pericolo, ed anco della morte vicina. Il sollievo, che procura all'infermo la quantità dello sputo espettorato, è l'indizio il più sicuro, che esso riesce salutare. Ma allorchè solo dopo replicati colpi di tosse secca ed aspra si rigetta qualche piccolo sputo, devesi sicuramente in allora ritenere, che l'affezione, che vi và unita, sarà per lo meno di lunga durata, se non affatto incurabile. E se accusando l'ammalato di avere il petto pieno, inutile gli riesce ogni sforzo per ottenere uno sputo, che gli produca dell'alleviamento; e in seguito d'essere stato colpito dalla tosse, e di avere qualche poco espettorato, la respirazione appalesa ancora un ammasso di sputi ne' suoi bronchi;

(1) Ci riferisce Zimmermann il caso di una dama, la quale, a causa d'una lunga ed abbondante espettorazione d'una materia puramente pituitosa, era arrivata all'ultimo grado della consunzione, senza avere mai provato il benchè minimo accesso febbrile. Huxham osserva, che questa specie di tabe non è meno mortale di quella, che dipende dalla suppurazione polmonare, e che suole manifestarsi con sputi purulenti.

in questo caso èvvi a temere la paralisi del polmone, la quale si manifesta col rantolo, e rapidamente finisce colla morte.

Lesioni delle funzioni naturali.

6) Le *lesioni delle funzioni naturali* formano un complesso di malattie, le quali sono nella massima parte più essenziali che sintomatiche, e danno quindi argomento a particolari trattati nelle *Istituzioni di Medicina pratica.* Noi ciò non pertanto le ricorderemo con qualche brevità, per arrestarci particolarmente su di quelle, che nell'esercizio pratico spesso s'incontrano quali sintomi di altre affezioni primarie.

Masticazione difficile o impedita.

Le alterazioni della masticazione possono provenire da cause meccaniche, oppure da cause spasmodiche e convulsive de' muscoli, l'azione de' quali è indispensabile in questa funzione. Fra le prime annoverare si deve lo stato de' denti e delle gengive; ed alle seconde appartengono il trismo della mascella inferiore, ed i dolori prodotti nell' interno della bocca dai vizj delle labbra, dell' organo del gusto e in particolare della lingua, e dalle afte, di cui si è di già partitamente ragionato (1).

Stato de' denti e delle gengive.

I denti sani, fermi e ben custoditi, e le gengive di color vermiglio indicano lo stato di prospera salute. Nelle malattie e gli uni e le altre soffrono delle alterazioni, o esternano de' fenomeni meritevoli di considerazione. Si può essere d'altronde sani, ed avere i denti cariati; ma una carie pro-

---

(1) Vedasi di sopra a carte 354, *Labbra;* 471, *Lesioni dell'organo del gusto;* 474, *Stato della lingua;* 492, *Lingua aftosa.*

gressiva de' medesimi indica ogn'ora la presenza di uno di quegli abiti morbosi, che sono conosciuti sotto della denominazione di discrasìe. L' intonico glutinoso, tenace, giallastro e tartaroso de'medesimi appalesa di già uno stato di debolezza degli organi digerenti. Comparendo quest'intonico col comparire d' una febbre, desso ci avverte, che la medesima sarà per lo più assai grave (1). Un tale intonico poi diventa in alcune febbri nervose e ne' violenti tifi contagiosi bruno, secco ed anco nero-fuligginoso, e in allora esprime quello che significa la lingua, quando si trova in uguali condizioni (2). In alcune malattie la sensibilità de' denti rimane eccessivamente accresciuta, e in altre si fanno mobili, e cadono senza dolore, e senza essere alterati nella loro tessitura. Il color bianco-latteo de' denti indica una disposizione alla tisi; ed una volta stabilita questa forma morbosa, appajono i denti più del solito prolungati. Questo fenomeno, comune anco nello scorbuto e nelle scrofole, si deve ripetere dalla diminuzione del volume delle gengive. Le irritazioni addominali, prodotte soprattutto dagli imbarazzi gastrici e dalla verminazione, inducono lo stridore de' denti durante il sonno, massime ne' fanciulli e nelle persone di tempra nervosa e sensibile. Questo fenomeno, per lo più insignificante in tali

---

(1) " *Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febres fiunt vehementiores.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 53.

(2) Vedasi di sopra a carte 476, *Aridezza della lingua*; 484, *Lingua bruna*; 486, *Lingua nera*.

casi, è per altro indizio di prossime convulsioni, quando congiunto sia alle guancie rosse, e ad una guardatura fissa e brillante; e concorre ad istabilire la diagnosi dell' idrocefalo interno, trovandosi associato a qualche altro segno, che suole appalesarlo. L'insolito stridere de'denti ne'vecchj durante il sonno, è annoverato fra i precursori dell'apoplessìa. Manifestandosi un tal segno in tempo di veglia nelle febbri assai gravi, e fuori delle accessioni fredde delle medesime, devesi temere il delirio furioso, ed anco la morte (1). -- Lo scoloramento delle gengive, non che il loro stato pruriginoso, spugnoso, fetido e fungoso, sono indizj di indisposizioni per lo più d' aspetto universale (2). In esse annida eziandìo un verme particolare, cui fu dato il nome di *cercaria tenace.*

Deglutizione difficile o impedita. La deglutizione difficile o impedita costituisce la disfagìa, e nessuno ignora fino a qual punto possa aver effetto un tal fenomeno nelle gravi affezioni della lingua e nelle angine, nelle ferite e nelle gonfiezze del collo, negli spasmi della faringe, epperciò nell' idrofobìa, nelle affezioni tetaniche, nella epilessìa, nella catalessi, nelle affezioni polmonari e gastro-enteriche, che simpaticamente

(1) « *Dentium collisio aut stridor, præter consuetudinem a teneris contractam, insaniam ac mortem denunciat. Quod si jam deliranti istud accidat, prorsus exitiale est.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 235.

(2) « *Quibus lienes magni, iis gingivæ vitiantur, et os graveolet.* » Hippocratis, Prædict. Lib. II, N. 163.

« *In naturis ad labem prompte comparatis, si cum febre fluxiones ad gingivas et dentes compareant, malum denunciant.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 241, 648.

agiscono sulle fauci, quali sono i catarri cronici, le tisi, la verminazione; nelle paralisi idiopatiche, o consensuali, come nell'apoplessìa; nelle parotidi critiche, e nelle scrofole con gonfiezza di queste glandole, di quelle del collo, e dell'esofago; e infine nelle calosità, scirrosità, ed ossificazioni di questo condotto, non che ne' scirri, e nelle esulcerazioni gangrenose dell'orificio cardiaco dello stomaco. L'uvola allungata, gonfia, pendente, o mancante, il velo pendulo palatino diviso o distrutto, e le affezioni dell'epiglottide, sono altre condizioni morbose accompagnate dalla disfagìa. In questi casi gli alimenti, che si vogliono deglutire, o sono rigettati dalle aperture nasali, oppure s'insinuano nella glottide, e nella cavità della laringe, e vi eccitano una tosse molestissima. -- L'origine e l'andata preternaturale delle arterie succlavie, e specialmente della sinistra, furono da Bayford, da Hulme, da Valentin (1), e da Pfleiderer (2) osservate causa di compressione tale sull'esofago, da mantenervi pel corso intiero della vita difficile la deglutizione, e da renderla infine irreparabilmente impedita. In tal caso il vizio insortone venne denominato disfagìa lusoria dagli accennati Scrittori, e *discatabroseos angioplanica* da Ploucquet (3). -- Riferire bisogna alla deglutizione

Disfagìa lusoria.

---

(1) Journal de Médecine, Chirurgie, et Pharmacie etc. Février 1791, N. VIII.

(2) De dysphagia lusoria etc., *inserita a carte* 110 *del Volume* VIII *del nostro* Sylloge Opusculorum etc.

(3) Si distingue dalle altre disfagìe per la palpitazione di cuore, che minaccia la soffocazione, ad ogni sforzo operato per de-

difficile i casi, in cui gli alimenti solidi esser possono soltanto inghiottiti, ed anco quelli, ne' quali non si possono far passare che i liquidi. -- Gli effetti della deglutizione difficile o impedita sono in alcuni casi annunzj di morte vicina, come avviene nella apoplessìa, e nelle febbri nervose stupide. Parimenti pericoloso è il fenomeno, allora-quando nelle gravi malattie la deglutizione, dopo d' essersi manifestata difficile, fa sentire ad un tratto il rumore del liquido, che si precipita nello stomaco. Letale riesce per lo più la comparsa di quello spasmo, che nelle affezioni già da per sè stesse pericolose fa ad un tratto piegare il collo all' indietro, e rende difficile la deglutizione (1).

Effetti di queste indisposizioni.

L' appetito preternaturalmente accresciuto, o diminuito, intieramente abolito, oppure depravato, è da annoverarsi fra i fenomeni, che sogliono accompagnare le alterazioni degli organi digerenti. La fame accresciuta, denominata dai Latini *esuries*, può talvolta essere susseguìta dalla lipo-

Vizj dell' appetito.

Fame, bulimo, fame canina, malacia.

---

glutire; per le varietà, che all' atto della deglutizione subisce il polso nel lato, nel quale preternaturali sono l' origine e l' andata della succlavia, intanto che rimane naturale quello dell' altro lato; per la gracilità de' muscoli, epperciò pel minore volume del braccio nel lato ove avvenne lo scherzo arterioso; per l' indole spastica della disfagìa; per la mancanza di tumore o altro impedimento visibile all' intorno della faringe e dell' esofago, e per la cavità libera di questo tubo in tutta quanta la sua lunghezza; e finalmente per l' inutilità de' soliti rimedj, meno la cacciata di sangue, che è l' unico mezzo per minorare l' intensità di questa indisposizione. Aggiugnasi inoltre, che finora la disfagìa lusoria fu osservata nelle femmine sole.

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 35; Sect. VII, N. 58. — Coac. Prænotion. N. 278

timìa, se non sia prontamente soddisfatta. Hassi in allora il bulimo, dalla voce greca βέλιμυς. In altri casi essere non può sedata da qualunque siasi sorta di cibo, che a metà digerito rigettandosi per vomito dà luogo alla fame canina, ossia all'*orexis cynodes* de' Nosologi; oppure atto non essendo ad essere convertito in conveniente nutrimento, fa insorgere la malacìa, dalla parola greca μαλακία. Siffatte lesioni dell'appetito sono sempre nocive (1); indicano spesso nell' età infantile la presenza delle affezioni verminose, e sogliono frequentemente accompagnare la diatesi iperstenica, e talvolta anco il principio degli imbarazzi gastrici. -- L'appetito diminuito, costituito dalla anoressìa, ossia dalla inappetenza, e la totale sua cessazione, conosciuta sotto il nome di apositìa (2), sono fenomeni, che spesso si manifestano ne' soggetti deboli, di tempra nervosa ed irritabile, e dediti ad una vita sedentaria, oppure assiduamente agitati da forti emozioni d'animo d'azione deprimente. L'anoressìa s'incontra nelle malattie acute complicate ad imbarazzi gastrici di già pronunziati, ed è sempre un indizio di pericolo alloraquando sopravviene a malattia avanzata. Manifestandosi nello stadio della convalescenza con rutti frequenti ed acidi, essa è per lo

Anoressìa ed apositìa.

(1) " *Fames magnam vim habet in natura hominis et debilitandi et occidendi.* „ Hippocratis, De Vet. Medic. Lib. XV, pag. 10.

" *Fames naturæ modum excedens, nocet.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. II, N. 21.

(2) Denominazione derivata dalla voce greca ἀποσιτια, corrispondente al *cibi fastidium* de' Latini.

più un segno di recidiva. È parimenti di presagio funesto nel corso delle malattie croniche. Nell'aposità l'appetito resta intieramente abolito, ed èvvi ancora avversione decisa agli alimenti, non eccettuati i migliori, ordinariamente susseguìta dalla nausea, ed anco dal vomito. Questa indisposizione nulla indica di funesto nel principio delle malattie acute, quando cede col declinare delle medesime (1). L'isterismo, l'ipocondriasi, e la gravidanza anco incipiente (2), sono non di rado marcate dall'aposità. Divenendo poi questa indisposizione di lunga durata, epperciò continua, riesce di cattivo presagio nelle malattie croniche, non meno che nelle acute, dacchè porta all'inedia, ed alla consunzione. La vertigine caliginosa, l'amarezza della bocca, lo sputo frequente e l'irritazione dell'orificio dello stomaco, unite alla aposità, annunziano il bisogno di vomitare (3). Baglivi ci avverte, che se in una malattia dopo lunga aposità sopravvenga ad un tratto un grande appetito, senza che sia successa una

---

(1) « *Ut plurimum omnes, qui male habent, circa principia quidem bene comedentes, et nihil proficientes, ad finem rursus cibum non appetunt. Qui vero circa initia quidem cibum omnino non appetunt, postea autem bene appetunt, melius liberantur.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. II, N. 32.

(2) « *Si mulieri purgationes non prodeant, neque horrore, neque febre superveniente, cibi autem fastidia ipsi accidant, hanc in utero gerere putato.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 61.

(3) « *Quos stomachi fastidia vexant, cum oris ventriculi morsu, et crebra sputatione, iis vomitio adfutura est.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 142.

buona crisi, o si manifesti qualche altro felice segno, si può predire, che l'infermo sarà per soccombere nel giorno susseguente. -- Si deprava l'appetito, alloraquando sono per cibo desiderate con trasporto e con ansietà delle sostanze, che comunemente non si mangiano, e si prova avversione al cibo salutare. In tal caso si ha la pica (1), fenomeno comune nell'amenorrea, nella clorosi, nell'isterismo, nelle alienazioni mentali, e nelle donne gravide, per sè stesso non pericoloso, ma che può divenir tale per la quantità e la qualità perniciosa delle materie, che sono ingojate. -- Ai vizj dell'appetito appartengono eziandìo la polidipsìa, ossia la sete accresciuta (2), e la adipsìa, ossia la sete diminuita ed anco sospesa (3). Nella polidipsìa è talvolta la sete a tal segno accresciuta ed ardente, che diventa fin anco inestinguibile. Un tal fenomeno suole per lo più avvenire nelle indisposizioni gastriche, nelle piressìe e nelle flemmassìe veementi soprattutto addominali, non che nelle affezioni spasmodiche. Eziandìo nella tisi e nelle idropisìe talvolta grandissimo è il desiderio della bevanda. La polidipsìa, che punto non si diminuisce nelle remissioni febbrili, ed associata s'incontra ad aridezza della lingua, delle labbra e della bocca, all'orina flammea, o pallida, è per lo più di cattivo preludio. Sono spesso contrassegnati da sete continua ed inestinguibile i lavori

Pica.

Polidipsìa e adipsìa.

(1) Derivazione dalle voci greche κίσσα, κίττα.

(2) Dalla voce composta greca διψαπολυς, che significa molta sete, sete eccessiva.

(3) Da αδίψας cioè privazione di sete.

operati dalle flogosi lente ne' più reconditi tessuti, e le metastasi. Associata la polidipsìa all'abborrimento de' liquidi, annunziato viene lo stato idrofobico, che non di rado abbiamo potuto osservare sintomatico non solo ne' tifi contagiosi gravissimi, e al sommo pericolosi, ma eziandìo nelle febbri nervose continue, ed anco intermittenti, le quali assunsero in simil guisa la forma larvata della idrofobìa. L'abuso di Venere, e l'ipocondriasi portata al grado della disperazione furono pure marcati da siffatto fenomeno. Ne' vizj organici cronici la polidipsìa repentina per lo più segna la riproduzione del processo infiammatorio nella parte lesa. Così nell' itterizia e nell' ascite si può riconoscere l' infiammazione del fegato, de' reni, delle ovaja, del mesenterio, del peritoneo, o di qualche altro tessuto, quando una sete continua si unisca a tensione febbrile del polso, e al disordine delle relative funzioni. L' adipsìa, ossia la mancanza temporaria o assoluta della sete, è per lo più un effetto dell' infievolimento positivo dei poteri vitali, e concorre cogli altri segni a far conoscere lo stato pericoloso delle malattie, che ne sono suscitate e mantenute (1). I deliranti ordinariamente non bevono, perchè non sentono il bisogno della sete. Generalmente parlando, le accennate anomalìe del senso della sete sono nelle malattie fenomeni sempre pericolosi, alloraquando non si trovano in relazione cogli altri sintomi.

---

(1) « *In præcipitibus malis, si sitis temere, ac præter rationem cesset, malo est.* » Hippocratis, Prædict. Lib. I, N. 57.

I vizj della digestione, compresi sotto della generica denominazione di dispepsìa, che procedono ordinariamente dalle stesse cause morbose, per le quali si effettua l'anoressìa, sogliono produrre quelle indisposizioni, che sono l'effetto dell'alterata e difettosa nutrizione ed assimilazione fluida e solida. Tali effetti si osservano per lo più accompagnati da un senso di ardore sommo nell'interno del ventricolo, cui fu dato il nome di pirosi o di soda; il quale fenomeno è comune ai fanciulli incomodati dalla presenza di materie acide nel sistema gastro-enterico per l'abuso di cibi acescenti o pingui, non che alle persone indebolite nel ventricolo, come sono principalmente gli ipocondriaci, i letterati dediti ad una vita sedentaria, le femmine isteriche, gravide ec. Altre volte l'atonìa gastrica si annunzia colla comparsa di rutti, di flati, e del meteorismo (1), le quali intumescenze gastro-intestinali divenir possono la causa ancora di quella pneumatosi acuta o cronica, che caratterizza la timpanitide. Unendosi alla pirosi un senso di dolore più o meno atroce nella regione del ventricolo, insorge in allora la cardialgìa, la quale va ben sovente congiunta all'ansietà de' precordj, ed annunzia gli effetti dell'indigestione, oppure di irritazioni meccaniche, come sono le verminose, e quelle che vi induce l'azione de' drastici e de' veleni. La gravidanza, i calcoli della cistifellea e de' reni, l'isterismo, l'ipocondriasi, l'artritide e la podagra sono

Vizj di digestione.

Pirosi o soda.

Rutto, flato, meteorismo.

Cardialgìa

(1) Ved. quanto si è detto a carte 364.

non di rado dalla cardialgìa accompagnati. Abbiamo pure una condizione febbrile della famiglia delle continue remittenti, nella quale la cardialgìa è talmente imponente, che fra le perniciose da essa ottenne la particolare sua denominazione. Questo sintoma è in tal caso l'effetto di una radicale indisposizione del sistema nervoso, particolarmente determinata al plesso celiaco. Le innormalità de' movimenti peristaltici del sistema gastro-enterico danno per effetto l'inversione di questi stessi movimenti, preceduta dal torpore, e quindi la nausea, la vomiturizione, e in fine il vomito; oppure quelle morbose escrezioni intestinali, che contrassegnate rimangono dalle differenti forme de' profluvj alvini; o per ultimo le conseguenze di preternaturali irritazioni gastro-enteriche, d'onde sorgono le coliche varie, e le costipazioni alvine.

Moto peristaltico innormale.

Nausea, vomiturizione, vomito.

Profluvj alvini.

Coliche, costipazioni alvine.

7) Le *lesioni delle funzioni vegetanti*, che danno per risultamento le innormalità de' processi reproduttivi, sono ordinariamente in relazione colle funzioni degli organi digerenti e de' sistemi vascolari sanguigno e linfatico.

Lesioni delle funzioni vegetanti.

La prima condizione patologica de' processi reproduttivi si scorge nelle innormalità qualitative e quantitative delle materie molecolari formanti il misto organico: epperciò cangiate le proporzioni della materia assimilata ne' tessuti, di questi si alterano le consuete dimensioni e la normale sostanza. Le regolari proporzioni de' processi reproduttivi si scorgono diverse in ciascun individuo, di modo che stabilire non si può alcuna

Effetti morbosi.

legge, che ne determini lo stato naturale. Generalmente parlando però i principali loro vizj si risolvono negli effetti, che risultano dall'accresciuta o diminuita operazione di tali processi nel totale dell'organismo, o in qualche sua parte. L'aumento semplicissimo de' processi reproduttivi accresce il volume de' tessuti, ove ha sede, ed accrescendosi ivi del pari la proprietà vitale, si contraggono le disposizioni ipersteniche all' obesità, alle congestioni sanguigne, e quindi alle infiammazioni ed agli infarti. Quali vizj parziali di questo stato morboso sono da considerarsi i morbosi ingrandimenti de' visceri soprattutto addominali, ed il volume preternaturale di alcune parti esterne, come sono le mammelle, le ninfe, la clitoride, il pene ec. La diminuita reproduzione generale o parziale impicciolisce poi le parti, nelle quali si manifesta, e le impoverisce eziandìo di potere vitale. Per la qual cosa le disposizioni iposteniche, la magrezza, l'emaciazione, l'atrofia, la tabe, lo sfacelo, la gangrena senile ne sono le conseguenze. Le tisi viscerali tengono in un tal vizio gran parte della condizione patologica, che le costituisce. L'accresciuto processo reproduttivo è per lo più l'effetto di esaltata attività digestiva, chimificante, sanguificante, e fors'anco elettrica nelle estremità vascolari sanguigne inservienti alla nutrizione; e sembra essere pure favorito e promosso da una particolare disposizione organica, indipendente fin anco dall'azione di potenze atte a generarlo. Lo stesso dicasi del diminuito potere reproduttivo, dacchè l' osservazione giornaliera

Obesità, congestioni sanguigne, infiammazioni, infarti, e preternaturali ingrandimenti.

Magrezza, emaciazione, atrofia, tabe, sfacelo, gangrena senile, tisi.

ne appalesa gli effetti in individui magri ed anco emaciati, che pel loro genere di vita essere dovrebbero ben nutriti e robusti. Un tale deperimento di forze dinamico-assimilative è per altro la conseguenza pronta delle locali infiammazioni, e delle estese suppurazioni, che grandemente alterano ed indeboliscono il normale processo vegetante (1).

Genesi della materia purulenta.

(1) La formazione del pus è uno degli effetti principali del processo di suppurazione, e cadrebbe in acconcio di farne qui parola, qualora la piogenìa non appartenesse in istretto senso all'argomento dell'infiammazione. Riservandoci adunque di ragionare della genesi del pus nelle annotazioni, che si sono apposte al *Commentario dell'infiammazione*, inserito nel Volume II di queste *Istituzioni*, ci limiteremo di solo ricordare in quest'incontro, che nulla più vale a provare l'insufficienza della Chimica applicata alla Fisiologìa patologica, quanto l'incertezza, anzi l'infedeltà assoluta de' risultamenti, che si sono ottenuti dalle varie e moltiplici analisi del pus, eseguite in varj tempi, e da Uomini di non comune intelligenza. (*Ved. la Nota* 1 *a carte* 560.)

Il pus non si forma che in parti vitalizzate, e rimaste esaltate da una precedente flemmassìa di già giunta ad oltrepassare l'apogèo delle sue fasi. In allora la fibrina, la gelatina, e l'albumina del sangue, trasudanti dai capillari divenuti sanguigni e partecipanti dell'arteriosità, epperciò tuttavìa oscillanti con un grado per altro di forza intermediario fra lo stato cronico ed il massimo dell'iperstenìa vascolare, sembra che subiscano la metamorfosi fisico-chimica di servire di veicolo al pus, che vassi ivi a formare. E nella composizione di questo pus rimanendo poscia interessate eziandìo le molecole elementari, d'onde si compone la tessitura organica delle parti, ove sono intessuti i capillari infiammati, deve necessariamente un tale umore partecipare nella finale sua mistione delle condizioni qualitative de' corrispondenti tessuti; i quali essendo poi sì varj e pressochè incogniti nella loro essenza fondamentale e primitiva, ci rendono ragione del paradosso di sopra enunziato, relativo all'impossibilità di determinare colle chimiche analisi i caratteri generici del pus elaborato ne' varj punti dell'organismo.

Le disorganizzazioni de' tessuti sono pure da considerarsi quali effetti di vizj reproduttivi per cangiata qualità del misto organico. Quivi appartengono quegli stati di preternaturale lassezza, o rigidezza delle parti, e di particolari discrasìe, che in sorprendenti foggie alterano e cangiano le disposizioni, le posizioni e le funzioni de' sistemi organici, come ne siamo addottrinati dall'Anatomìa e dalla Fisiologìa patologica. Disorganizzazioni.

8) Le *lesioni delle funzioni secretorie ed escretorie* si osservano annunziate dalla preternaturale qualità e quantità delle materie separate ed eliminate. Questi stravaganti fenomeni, che diventano cause di ulteriori indisposizioni anco gravissime, come si è altrove estesamente osservato (1), sono conseguenze di innormalità limitate ai puri organi secernenti, oppure estese al complesso de' sistemi organici essenziali per la conservazione della vita. Ne viene quindi, che molto importa conoscere la genesi di tali vizj, analizzando con accuratezza la serie de' fenomeni, che sogliono additarli. Lesioni delle funzioni secretorie ed escretorie.

Nella serie degli organi secernenti la considerazione delle parotidi e de' bubboni è stata dai Clinici tenuta in conto per determinare l' indole e la gravezza di non poche condizioni morbose. -- Nelle febbri nervose, ne' tifi contagiosi e pestilenziali ha luogo spesse volte la comparsa delle parotidi sole, oppure associate ad altre evacuazioni, per cui furono annoverate nell'ordine delle crisi. Parotidi, bubboni.

---

(1) Ved. il §. XXIV, N. 4 *Escrezioni e ritenzioni*, pag. 184.

In questi casi la gonfiezza della glandola di tal nome offre eziandìo i caratteri di una infiammazione più o meno lenta. I segni, che annunziano la comparsa della parotide critica, si riducono principalmente ad un senso di freddo leggiero, ad un forte dolore di testa con sopore, stupore, zuffolamento d'orecchi e sordità. Ordinariamente l'aspetto dell' infermo si fa in allora pallido, gonfio, e talvolta molto rosso: in esso lui si tendono gli ipocondrj e diventano sensibili, la respirazione è più difficile, e dietro le orecchie rimane sorpreso da un tumore lucente e rossiccio (1). I sintomi febbrili, che precedono le parotidi critiche, diminuiscono o spariscono al manifestarsi di quelle. Le parotidi diventano poi più o meno considerevoli: alle volte la parotide di un lato solo si rende qualche poco tumida; altre volte si accresce il volume di ambedue le parotidi, che talvolta si estende cotanto da impedire fin anco i movimenti della mascella e della deglutizione. Le parotidi critiche sono rare. Il pronostico, che se ne deve dedurre, è relativo al grado della forza, o della debolezza dell' infermo, ed a molte altre circostanze e morbose combinazioni. Alloraquando sono i poteri vitali infievoliti da una malattia lunga, oppure violenta, imperfetto riesce per lo più un tal genere di crisi, e diventa uno sforzo assai debole per salvare l'am-

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 114, 163, 165, 166, 173, 183, 185, 209, 290, 352, 613, 626; Prædictor. I, N. 154, 155, 157, 159, 164, 165, 166, 168, 169.

malato. Qualora poi il gonfiamento sia debole e di poco rilievo, e diminuisca immediatamente dopo d'essere incominciato, temere si deve la ripercussione improvvisa, e quasi sempre letale, delle condizioni morbose dapprima esternatesi (1). La risoluzione degli ingorgamenti critici delle parotidi non è costantemente funesta, come venne preteso. La comparsa di un' orina copiosa e sedimentosa, oppure di una diarrea salutare, ha felicemente operata alcune volte la risoluzione critica di questi tumori (2). -- Il bubbone critico appartiene più particolarmente alla febbre pestilenziale: ciò non pertanto noi l'abbiamo osservato anco ne' tifi contagiosi, e nelle febbri nervose peccanti di malignità nel senso degli osservatori. Si è sempre creduto, che le glandole sotto-ascellari ed inguinali fossero la sede di tali bubboni; ma Larrey ci assicura, che i bubboni da esso osservati ne' cadaveri degli appestati avevano sede nel tessuto cellulare. Se l'eruzione di uno o più bubboni è seguìta da reale alleviamento della malattia primaria, la febbre si mitiga, si calmano i sintomi perniciosi, si conservano passabilmente le forze dell'ammalato, ed il tumore tende a pronta suppurazione; in allora il bubbone diventa critico, e ci lascia sperare felice l'esito della malattia, in cui si è manifestato. All'incontro quando

(1) Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 185, 199, 201, 202, 203, 206, 207, 284, 292, 302, 352; De Judicationibus N. 61; Prædictor. I, N. 158, 170.

(2) Hippocratis, Coac. Prænotion. N. 204; Epidemic. I, II, N. 178, 179.

dopo una improvvisa eruzione cessa il bubbone di crescere, l'infiammazione locale non sembra sufficiente per condurlo lestamente alla suppurazione, epperciò tosto svanisce; in tal caso esso è per lo più un indizio di morte vicina. Ippocrate risguardava ogn'ora di cattivo preludio la comparsa de' bubboni in tutt'altra febbre, fuori dell' efemera (1).

Saliva in istato morboso.

La saliva, che vidimo poter riuscire dannosa al mantenimento della salute, allorchè diventa sproporzionata per qualità e quantità (2), si accresce talvolta in proporzione della diminuzione dell'umore traspirabile e delle orine; si diminuisce nell' eretismo iperstenico, e soprattutto in occasione di vigente infiammazione nell' interno della bocca; e per fine acquista in sè stessa un' indole morbosa, icorosa, venefica e contagiosa, come si osserva nell' idrofobìa. La saliva accresciuta nell' ordinaria sua quantità costituisce la salivazione, ossia lo ptialismo; il quale fenomeno è famigliare alle gravide, alle isteriche, agli ipocondriaci, agli individui affettati dai vermi, e dalle alterazioni gastrico-saburrali, non che ai bambini, cui difficile e penoso si opera il processo della dentizione. Le afte e le soluzioni del continuo nell' interno della bocca, la carie delle ossa mascellari, ed i calcoli formatisi sotto della lingua e ne' condotti salivali, sono ordinariamente accompagnati dalla salivazione. La comparsa

Salivazione.

(1) Aphorism. Sect. IV, N. 55.
(2) Ved. *Saliva,* a carte 201.

del vomito è pure non di rado annunziata da un precedente scolo di saliva (1). Affinchè questo flusso salivale costituisca lo ptialismo, egli è necessario che l'aumento della saliva si effettui senza espettorazione e senza vomito. Di tal indole è la salivazione, che si desta dietro l'uso delle sostanze sialagoghe, quali sono il piretro, la senape, e particolarmente il mercurio. La salivazione, che si manifesta nelle malattie acute, riesce sintomatica, o critica. Della prima qualità è, a cagion d'esempio, quella che incomincia col vajuolo, e qualche volta uno o due giorni dopo, diminuisce nel nono giorno, e fluisce nel decimo o nell'undecimo. In allora il pericolo è sommo, quando cessa repentinamente senza compiere l'ordinario suo corso. Nell'idiotismo e nelle paralisi si è talvolta osservata sintomatica la salivazione. Chiara, abbondante e scorrevole è per lo più la saliva in questi casi accresciuta, e non manda quell'odore puzzolento, che sparge alloraquando rimane provocata dai mercuriali ne' soggetti massime tendenti alla discrasìa scorbutica. La salivazione critica frequentemente si osserva nelle angine, nella manìa, e in alcune febbri continue. Noi l'abbiamo incontrata tale, e di felice preludio nello stadio di decremento di alcuni tifi contagiosi gravissimi. Sintomatica. Critica.

Il latte morbosamente separato è causa di non pochi incomodi (2). Peccando in qualità, riesce Latte in istato morboso.

---

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 145, 566.
(2) Ved. *Latte*, a carte 203.

dannoso eziandìo ai bambini, che ne sono nutriti. I patemi dell'animo, e particolarmente la collera, lo rendono amaro ed acre. Il bambino, che lo succhia, resta ordinariamente affettato da tensioni e da dolori addominali.

Bile in istato morboso.

La bile si vizia in non poche affezioni (1). Morbosamente accresciuta per effetto di esaltamento epatico, prodotto da veementi accessi di collera, da lesioni di testa, dalle flogosi epatiche, e dall'impressione di una temperatura caldissima, secca e costante, induce la *policolìa*, che si annunzia colla nausea, col vomito bilioso, col singhiozzo, colla cardialgìa, colla diarrea, colle convulsioni, e fin anco colla febbre. L' *acolìa*, ossia il difetto di bile, prodotta dall' infievolimento vitale del fegato, o da una disorganizzazione di questo viscere in conseguenza massime di sofferte infiammazioni, o in fine anco dallo spasmo insorto negli acini biliari, rende alterato il processo della digestione, non che quello della susseguente chimificazione, e dà origine agli infarti epatici, ed alle conseguenze delle lesioni nel normale del misto organico, per cui non tardano a comparire le cacchessìe, l'itterizia, e perfino gli spandimenti acquosi. Il fegato biancastro e quasi dilavato, che s'incontra ne' cadaveri, costantemente ci presenta una bile cistica assai scarsa, viscosa ed insipida. Il colore di quest' umore ne resta pure alterato al pari della sua consistenza. Ond'è che si parla dai Clinici di bile porracea, erbacea, eruginosa,

(1) Ved. *Bile*, a carte 217.

e nera, siccome di bile tenue, acquosa, oppure troppo spessa, epperciò proclive alle concrezioni calcolose. Sono questi fenomeni altrettante conseguenze di moltiplici affezioni epatiche e cistifellee, talvolta suscitate da perturbamenti gastro-enterici, ed altre volte operanti effetti morbosi sullo stomaco e sugli intestini. I vizj di digestione, le coliche, la cardialgìa, i tormini, l'itterizia temporaria, o costante, e la tabe ne sono i risultamenti. Ippocrate estese con saggio accorgimento le proprie osservazioni sugli effetti particolarmente della bile nera (1).

Quanto importante riesce la conoscenza degli effetti operati dall'innormale condizione dell'insensibile traspirazione (2), altrettanto proficua diventa la considerazione delle condizioni patologiche annunziate dallo stato preternaturale di questa essenzialissima funzione cutanea. E quì egli è da premettersi, che ordinariamente la traspirazione insensibile ed il sudore suppliscono alle altre escrezioni, e prevengono gli accidenti, che potreb- Traspirazione insensibile in istato morbose.

(1) " *Morbis quibus incipientibus, si bilis atra vel sursum, vel deorsum prodierit, lethale.* " Aphorism. Sect. IV, N. 22.

" *Quibuscumque ex morbis acutis, aut ex diuturnis, aut ex vulneribus, aut aliter quocumque modo extenuatis, bilis atra, vel qualis sanguis niger, prodierit, postridie moriuntur.* " Ibid. N. 23.

" *Dysenteria, si atra bile inceperit, lethale.* " Ibid. N. 24.

" *Febrium initio, si atra bilis sursum, aut deorsum prodeat, lethale est.* " Coac. Praenot. N. 68.

" *Ex quacumque causa male affligente, quis atram bilem evomuerit, moritur qui vulnus habet.* " De loc. in hom. Liber XLIV, N. 5.

(2) Ved. *Traspirazione insensibile*, a carte 212.

bero insorgere nell'organismo dalla diminuzione di queste. La quantità delle orine e del sudore sono per lo più in ragione inversa; ed egli è ben raro, che il sudore spunti, intanto che abbondanti si mantengono le altre evacuazioni. Meno tormentati sono dalla diarrea gli infermi affetti da interne suppurazioni, che mandano copiosi sudori.

Sudore. La pelle perpetuamente umida nelle persone d'altronde sane indica una lassezza di questo tessuto, ed è in generale un segno di debolezza. Tali individui sono predisposti alle costipazioni cutanee, e quindi alle lente affezioni catarrali, che facilmente fanno degenerare i tessuti polmonari. La pelle umida e molle è sempre di buon indizio nelle malattie, dacchè ben a ragione si annoverano fra i segni contrarj l'aridezza e l'asprezza della medesima. Per la qual cosa la pelle ruvida e secca di un ammalato col diventare pieghevole ed umida ci offre un cangiamento di eccellente augurio. I sudori, che sopravvengono nelle malattie, esser possono critici o sintomatici, generali o parziali, scarsi o abbondanti, e di qualità affatto preternaturale.

Sudore critico. Il sudore critico è per lo più generale, e reca un immediato sollievo all'infermo. Desso è facile negli individui di pelle abitualmente molle e subumida, in cui ogni malattia suole per lo più terminare col sudore. I segni, che lo annunziano, si riducono principalmente alla insolita costipazione alvina, alla diminuzione delle orine senza causa manifesta, al polso molle, ondoso, e progressivamente grande, alla rossezza ed al calore accre-

sciuto della pelle con rilassamento sensibile di questo tessuto, alla comparsa di un vapore caldo ed umido per lo più verso i lombi, e a qualche intercorrente tremore convulsivo. I sudori critici sogliono manifestarsi ordinariamente sulla mezza notte o sul mattino, a differenza dei sintomatici, che quasi sempre si annunziano la sera. Tali sudori producendo l'alleviamento della malattia, procurano tosto agli infermi un sonno tranquillo, ne rendono naturale l'esteriore calorificazione, ed inducono quiete e regolarità nelle loro pulsazioni arteriose. Rare volte sono critici i sudori, che compajono nel principio d'una grave malattia, e si fanno per lo più tali unicamente all'epoca delle crisi, di cui sogliono rendere completo il termine.

Sudore sintomatico.

Il sudore sintomatico all'incontro per nulla diminuisce la violenza della malattia. I dolori, la calorificazione accresciuta, l'inquietudine, la veglia, la frequenza, l'irritazione e l'irregolarità de'polsi, gli spasmi e le convulsioni persistono nel medesimo grado. Anzi non di rado si osserva, che durante la comparsa di un tale sudore l'ammalato prova maggiore ansietà, e rimane disturbato da brividii irregolari, non che da contorsioni convulsive e dolorose. Prolungandosi oltremodo questo sudore, si esauriscono le forze degli infermi, e cessando di spuntare si inaspriscono i fenomeni morbosi, e le sensazioni degli ammalati rimangono ottuse e pervertite.

Sudore parziale o universale.

Più o meno estese sono le parti, sulle quali spunta il sudore, e quindi parziale o universale all'organo cutaneo è l'abbondanza dell'umore

traspirato. Ordinariamente alla testa, al collo, al petto è limitato il primo, ed a tutta la superficie del corpo si estende il secondo. Alcune persone, godendo di buona salute, soffrono abitualmente de' sudori nelle mani e nei piedi, che interrotti divenir possono causa di gravi malattie di corso acuto o cronico. I sudori parziali sono fenomeni, che entrano nella schiera de' segni particolari dello stato iperstenico, siccome alle ipostenìe tengono moltissimo gli universali. I primi sono per altro da aversi in conto, in quanto che talvolta ci garantiscono da altre malattie. Sintomatico è per altro ordinariamente il sudore, che si limita alla fronte, alla faccia, al collo: desso si ritiene nelle malattie gravi ed acute qual foriero di pericolo, il cui grado va ad essere determinato dalla considerazione degli altri segni, che presenta la malattia. Le flemmassìe, che passano allo stato di suppurazione, producono spesse volte de' piccoli sudori, che non si estendono però quasi mai al di là della regione corrispondente all' organo affetto (1). Il sudore sebbene abbondante ed universale, non manca però di annunziare in alcuni incontri vicina la morte. In tali casi lo si osserva accompagnato da debolezza eccessiva, da faccia ippocratica, da ansietà somma, e dall' apparato fenomenologico il più funesto.

Sudore scarso o abbondante.

Per quantità differisce pure il sudore. Allorchè spunta poco abbondante, si suole distinguerlo col

---

(1) « *Qua corporis parte inest sudor, ibi morbum esse indicat.* » Hippocratis Aphorism. Sect. IV, N. 38.

nome di *umidità cutanea*. Altre volte è copiosissimo, come si osserva sul declinare di alcune febbri intermittenti. Sempre pericoloso è il sudore abbondante nel principio delle malattie acute, soprattutto nelle persone deboli, dacchè ne diminuisce grandemente le forze. Del pari è foriero di pericolo il sudore abbondante non critico, che nel corso d'una malattia grave accompagnato si trova da altri cattivi segni. I sudori copiosi sono annoverati fra i principali segni delle suppurazioni interne, e per lo più incominciano laddove l'esterna superficie del corpo corrisponde al luogo internamente suppurato.

Qualità preternaturali del sudore.

Diventa preternaturale la qualità del sudore, quando declina dallo stato normale relativamente all'odore, al colore, alla consistenza, alla calorificazione che l'accompagna, ed al gusto, di cui è fornito. I segni che potrebbero ottenersi da quest'ultima condizione, sono poco conosciuti, dacchè non si suole gustare il sapore del sudore degli infermi, per essere poco piacevole, e fors'anco spesso pericoloso questo criterio fenomenologico. Un buon sudore è per lo più caldo. Perdendo la naturale sua temperatura, e spuntando freddo attraverso della pelle, hassi un segno molesto, e spesso partecipante dell'indole di quelli, che dobbiamo temere. I sudori freddi, in occasione di infiammazioni interne, per lo più segnano lo svolgimento della gangrena, e la vicinanza della morte. Un tale indizio è per altro di poco valore negli insulti isterici ed ipocondriaci. E quì conviene avere però in considerazione, che le parti

sudanti e scoperte possono raffreddarsi per l'azione dell'aria esterna, e così rappresentare la scena del sudore freddo. Importa quindi sapere, che i sudori freddi mortali sono sempre preceduti ed accompagnati dai segni i più funesti. Caldi e vaporosi spuntano i sudori di chi esce dal bagno caldo, e sul finire dei parossismi delle febbri intermittenti legittime. In allora sono anco universali, ed i polsi si sentono grandi, molli e spesso ondosi. Un sudore parziale caldo è spesso l'effetto dell'indisposizione locale della parte, sulla quale si raccoglie. Noi lo osserviamo in alcune infiammazioni lentissime od anco occulte del petto, e spesse fiate egli è un indizio di cattivo preludio. L'odore poi della traspirazione e del sudore nelle malattie va soggetto a non pochi essenziali cambiamenti (1). L'odore de' sudori ordinariamente

(1) L'indole degli odori, sia nello stato di salute che in quello di malattia, è per verità difficile a determinarsi, a cagione delle loro suddivisioni, ed innumerevoli combinazioni, non che delle loro infinite gradazioni e differenze quasi insensibili, sebbene incontrastabili. Punto non è per altro difficile di accorgersi de' due loro estremi, perchè fissi ed invariabili, quali sono l'odore agro e l'odore putrido, dacchè non v'è sostanza nell'umano organismo, che divenire non possa acescente o putrefatta. Tra l'uno e l'altro di questi due punti annoverare si possono tutti gli stati intermedj degli odori, i quali si risolvono in fine ad altrettante gradazioni più o meno pronunziate dell'odore acido, o alcalino, oppure della combinazione di ambidue, uniti ad altri principj meno sensibili. La considerazione degli odori degli umori nello stato di salute e nelle varie età della vita ci rende di già avvertiti, come incominciano ad essere molto agri al momento della nascita, a perdere questa condizione all'epoca della pubertà, ed a divenire graveolenti e fetidi a misura che ci avanziamo nella vecchiaja. Nello stato morboso invece sembra che l'odore acido

dolce, scepito, agretto e puzzolente in istato di sanità, diventa in occasione di malattia più acido, più alcalino, e talvolta sommamente fetido. L'eruzione dell' esantema miliare è per lo più preceduta ed accompagnata dalla comparsa di sudori aventi un odore acido. La soppressione poi d'una evacuazione imprime al sudore un odore particolare. Nelle ritenzioni delle orine desso acquista un odore orinoso. Scepito ed agro si osserva dopo il parto, se incerta o imperfetta si compie la separazione del latte. In alcune infiammazioni fetido n'è il sudore, ed abbiamo ogn'ora presente un caso di diaframmitide in una donna accolta nell' Istituto Clinico, la quale esalava un odore d'aglio talmente fetido e graveolento, che incomodava la respirazione e gli occhi ogni volta che alla medesima dovevamo trovarci vicini. In qualche caso di alienazione mentale lo si ha pure fetidissimo. Differiscono ancora i sudori per la loro consistenza, che ordinariamente si mantiene tenue, liquida, grassa al tatto, ed altre volte si scorge densa e viscosa al pari della pece. I sudori tenui si considerano sempre i più avvantaggiosi; i viscosi e tenaci riescono nocivi, in quanto che privano l' organismo dell' albumina e della gelatina,

---

deciso non sia prevalente, e che l'alcalescente più o meno marcato si svolga a preferenza. Dietro questi fatti ravvisata la gradazione della putrescenza morbosa, ognun vede che ella non è poi quella chimera, che ci viene rappresentata da quanti prendono le mosse nell' argomento dalle opinioni de' Solidisti, che senza dubbio vacillar devono più che mai nel complesso del loro edifizio.

necessarie pe' giornalieri processi reproduttivi. I moribondi esalano un sudore denso e viscoso, e per lo più fetido e freddo. Tali sudori abbondanti, continui, glutinosi, graveolenti, se non fetidi, ed accompagnati da grande abbattimento delle forze, costituiscono le note caratteristiche del sudore colliquativo, che è sempre di pessimo augurio, sia cronica o acuta la malattia, nella quale ne avviene la comparsa. Nel declinare però delle grandi emorragìe si osserva talvolta un sudore denso, vischioso, e quasi gelatinoso: in allora desso è un segno de' più certi della vicina terminazione del profluvio cruento. Prendono finalmente i sudori colori diversi nello stato morboso. Sono essi che tingono la lingua in giallo nelle febbri gastrico-biliose. Diventano rossiccj, o di colore d'ocra di ferro, quando vi si combina qualche molecola rossa del sangue. Si ragiona dai Pratici de' sudori bleu, simili alla tinta lasciata dall'idrocianato di ferro, neri, zaffranati, verdastri ec. Generalmente parlando, ogni sudore colorato è sempre l'effetto d'una condizione patologica di grave momento, a meno che prodotto non sia dalla presa interna di sostanze capaci di tingere la parte sierosa del sangue, come fra le altre si è il rabarbaro, che suole renderla gialla. Il sudore sanguigno è meno da temersi, se rimpiazza un'altra evacuazione dell'istesso umore, rimasta in precedenza sospesa, quale p. e. essere potrebbe la mestruazione, o l'abituale flusso emorroidario.

Conclusione. Tali sono in compendio i criterj, che per la diagnosi e per la prognosi delle malattie dedurre

si possono dall' osservazione pratica de' sudori. Ippocrate ne soleva fare gran conto; ed egli è nelle opere di lui (1), che se ne deve studiar l'importanza. I più grandi Pratici ne hanno ogn' ora seguite le orme (2); ond' è che sommamente importa di non trascurarne la considerazione.

Molti segni somministrano per la conoscenza dell' indole e dell' esito delle malattie la natura ed il colore delle escrezioni alvine, delle quali abbiamo di già accennati i morbosi effetti (3). Nello stato di salute sono le materie stercoracee un poco dure e secche, non esalano grande odore, si scorgono di colore gialliccio-bruno, e sono deposte per lo meno una volta nello spazio di ventiquattr' ore, sebbene si dieno delle persone sane, nelle quali un tal bisogno non si faccia sentire, che passati due, tre ed anco otto giorni. La diversità degli alimenti, e la qualità de' medicamenti cangiano l'odore, il colore e la consistenza delle materie escrementizie. Critiche o sintomatiche sono considerate le dejezioni alvine nel corso delle malattie. Si ritengono per critiche quelle che ci si offrono congiunte al miglioramento degli infermi, ed alla diminuita intensità dell'apparato

Escrezioni alvine preternaturali.

Critiche.

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 36, 37, 56; Sect. VII, N. 4. — Coac. Prænotion. N. 8, 10, 13, 32, 40, 42, 46, 49, 52, 61, 69, 89, 112, 283, 361, 479, 573, 574, 638, 647. — Prædictor. Lib. I, N. 58, 66, 68. — Prænotion. V, N. 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28.

(2) Si veda De Haen, *Varia de sudoribus in morbis acutis;* in Part. VIII, *Ration. medendi* etc. pag. 1.

(3) Ved. *Escrezioni alvine,* a carte 219.

fenomenologico morboso, e sogliono manifestarsi ne' periodi delle crisi. La stagione autunnale favorisce a preferenza d' ogn' altra questa sorta di crisi. L' agitazione intestinale, i borborigmi, un senso di peso e di profondo dolore interno nella regione de' lombi, esteso alla parte inferiore del ventre, e la condizione dicrota de' polsi annunziano d' ordinario le crisi alvine. Le materie in tali casi evacuate si osservano liquide, di un giallo tendente al bruno, ed anco nericcie, e talvolta molto fetide. Queste diarree salutari riescono alcune volte cotanto critiche, che in poche ore danno fine alle malattie. Tali crisi per altro sono ordinariamente della durata di ventiquattro e fin anco di trentasei ore, senza cagionare grande debolezza. Sintomatiche diconsi poi le escrezioni alvine, quando si effettuano o in principio, o durante l' incremento delle malattie. Desse si annoverano fra i cattivi segni, dacchè riescono tanto più pericolose, quanto più prestamente esauriscono le forze degli infermi. Nelle affezioni croniche di fegato, suscitate da infarti inveterati di questo viscere, rendesi abituale e periodica la diarrea, e tale la osservammo potersi mantenere pel corso eziandìo di più anni.

Sintomatiche.

Le materie escrementizie alvine presentano all' osservatore cinque differenze caratteristiche: dalle quali si possono dedurre delle utili conseguenze sul conto della diagnosi e della prognosi delle malattie. Queste differenze si ravvisano nella loro quantità e consistenza; nella natura e nella proporzione delle sostanze che le compon-

Loro differenze caratteristiche.

gono; nel loro colore; nell' odore delle medesime; e in fine nel modo, con cui se ne opera la escrezione.

Vizj di quantità e di consistenza delle materie alvine.

In quanto a siffatti vizj di quantità e di consistenza, egli è generalmente noto, che le escrezioni alvine rimangono sospese nella maggior parte delle malattie, qualora rendasi difficile od anco interrotta la separazione degli umori mucosi nel tubo intestinale. In allora l'alvo addiviene costipato, il ventre si tende, o, come dicesi, s' indura, ed i pochi escrementi che si depongono, escono con difficoltà, e raffigurati in masse scibalose, dure, rotonde od ovali. E quantunque in molti individui abituale si mantenga la costipazione alvina, senza che la loro salute ne provi il benchè minimo detrimento, ciò non pertanto si è osservato, che di soverchio prolungata questa condizione delle separazioni alvine, l' individuo ne soffre; dacchè sono sofferenze effettive quel senso di fuoco o di vampa calorosa al viso ed alle altre parti della testa, quella rossezza degli occhi, quell'offuscamento della vista, que' dolori di capo, e que' stordimenti, cui sono esposte le persone di alvo nell'enunziata foggia costipato. Nelle malattie è sempre segno degno di riflesso l' improvvisa costipazione dell' alvo, massime se nell' istesso tempo si osservino tesi gli ipocondrj. Frequente è questo fenomeno nelle affezioni acute e croniche, e molto importa di superarlo, essendochè notabilmente eccita e promuove le congestioni cerebrali. Le accresciute escrezioni alvine danno luogo alla comparsa della diarrea bene

spesso accompagnata da dolori addominali. In allora le materie fecali evacuate sono sierose, molto liquide, simili al sugo di alcuni legumi, spumose, e qua e là rapprese. La diarrea non altera la salute, qualora succeda ad una irritazione mite generale, determinata poscia sul tubo intestinale. La diarrea, che si manifesta nelle malattie acute, riesce ora utile, ora dannosa. Negli scritti d' Ippocrate s'incontrano esposti con precisione non pochi casi e diverse epoche morbose, nelle quali hassi a sperare o a temere dietro la preternaturale condizione delle abbondanti escrezioni alvine (1). Noi perciò ci limiteremo a ricordare solo, che il flusso di ventre è in generale un cattivo segno nel principio delle malattie acute, particolarmente infiammatorie, e che all' incontro riesce vantaggioso, quando appare nell'epoca delle crisi, e ne assume la condizione principale, o accessoria. È segno vantaggioso nel corso delle malattie acute, che la consistenza, il colore e le altre qualità delle materie fecali sieno naturali. Se da liquide divengono più consistenti e giallicie, questo cangiamento si ritiene di buon augurio, dacchè annunzia che la malattia va a finire colla guarigione.

---

(1) Aphorism. Sect. I, N. 12; Sect. II, N. 14; Sect. III, N. 16.
21, 25, 31; Sect. V, N. 12, 14; Sect. VI, N. 17, 32: Sect. VII,
N. 6, 29, 30; Sect. VIII, N. 5. — Coac. Prænot. N. 129, 142,
172, 210, 224, 258, 294, 358, 455, 457, 482, 583, 601, 602, 604,
608, 609, 610, 611, 613, 616, 617, 619, 621, 624, 630, 631, 634,
642, 644, 645, 647, 648, 649, — De Judicationibus, N. 77, 83. —
Prænotion. N. 57, 61, 62. — Prædictor. I, N. 50, 100, 116.

Gli umori gastrici, enterici, bilioso e pancreatico, uniti alla fecola delle sostanze alimentari, costituiscono le materie dall'alvo separate. Quindi è, che in tante e differentissime guise possono variare le loro proporzioni, ed alcune di queste fin anco mancare; dal che nascono i corrispondenti vizj di proporzione. Gli escrementi tendono costantemente all'indole acida, e sono quindi oltremodo disposti alla fermentazione, che li rende più acidi, e li porta ben presto allo stato ammoniacale. Una tale condizione ci appalesa di già, come i vizj di proporzione debbano renderli più irritanti, ed assoggettare agli effetti delle preternaturali irritazioni le vie gastro-enteriche, e gli organi colle medesime collegati per opera di consensuali relazioni. I flussi lienterico, celiaco, bilioso, sanguigno entrano perciò a ragione nel numero delle escrezioni alvine più o meno pericolose, a seconda de' casi, delle circostanze, e degli individui, ne' quali se ne manifesta la comparsa (1).

Vizj di proporzione delle medesime.

Non poche sono le varietà, che ci offre l'ispezione del colore delle materie escrementizie, dac-

Colore preternaturale degli escrementi.

(1) Vedasi quanto Ippocrate scrisse nell'argomento, e sul conto di questi quattro profluvj alvini: cioè *del flusso lienterico,* Aphorism. Sect. III, N. 22, Sect. IV, N. 2, Sect. V, N. 1, 30, Sect. VII, N. 76; Coac. Prænot. N. 344, 468, 469. — *del flusso celiaco.* Coac. Prænot. N. 97, 602, 611, 613, 615; Prædictor. I, N. 13, 53, 117. — *del flusso bilioso,* Aphorism. Sect. IV, N. 28, 60, Sect. V, N. 64; Coac. Prænot. N. 43, 152, 240, 606, 612, 622, 626, 627; Prædict. I, N. 21. — *del flusso sanguigno,* Aphorism. Sect. IV, N. 21, 25; Coac. Prænot. N. 123, 293, 295, 306, 330, 331, 420, 605, 608, 611, 621, 632, 639.

chè si osservano ora bianche, ora fosche, ora gialle, ora verdastre, ora porracee, ora rosse, ora brune, ora nere. Gialle sono ordinariamente nell'età infantile; e divenendo in essa verdastre, ciò ordinariamente proviene dalla presenza di una sostanza acida predominante nelle vie gastro-enteriche. Le evacuazioni tenui, pallide e biancastre annunziano per lo più un' affezione lenta di fegato, e la lunga durata della malattia, in cui si incontrano. Simili al latte ed associate alle aberrazioni della mente, riescono al sommo pericolose. Le materie fecali liquide, gialle, oppure simili al tuorlo d'uovo, o rossastre si mostrano d'ordinario nelle malattie gravi, pericolose e di breve durata. Ogn'ora di cattivo preludio ne è il colore rossiccio, a meno che non acquistino la condizione sanguigna per effetto dello stillicidio emorroidario. Desso riesce pericolosissimo ancora, quando lo si osserva combinato al sopore ed alla veglia, con dolore continuo del capo e de' lombi. Le materie fecali disciolte, verdastre, biliose, spumose, sono sempre sospette nelle malattie acute, e quando compajono prima dell' epoca delle crisi, oppure ne' periodi critici senza alleviamento. Le evacuazioni nere, dette atrabilari, indicano vicino e grandissimo il pericolo, massime quando esalano un odore cadaverico (1). Possono per altro queste escrezioni riuscire salutari, se compajono

---

(1) Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 22, 23; Coac. Prænot. N. 220, 274, 288, 420, 633, 636, 637.

in seguito delle crisi orinarie distinte da un sedimento leggiero e bianco (1).

Odore preternaturale delle materie fecali.

Sempre di poco felice augurio è l'odore eccessivamente fetido e cadaverico delle materie fecali; ed annunziano grande il pericolo, qualora sieno nell' istesso tempo liquide e nere. Riescono infauste le diarree sierose, spumose e molto fetide, che si osservano nelle affezioni tabide, e scemano le forze degli ammalati. All' incontro gli escrementi neri, di consistenza picea, e di odore detestabile, che sono deposti dagli infermi di tifo contagioso nel periodo delle crisi, si osservano non di rado susseguìti dalla diminuzione dell' intero apparato fenomenologico morboso, e dallo sviluppo delle forze fino a quell' epoca rimaste al sommo abbattute.

Vizj nel modo di deporre le materie fecali.

Per quanto concerne in fine la maniera, con cui sono le evacuazioni alvine effettuate, bisogna prendere in considerazione, se una tale operazione avvenga con dolore addominale, o con tenesmo, e se gli escrementi sieno evacuati involontariamente e all'insaputa degli infermi. Riunite ambedue queste circostanze, non v'ha dubbio, che trattasi di sommo pericolo; e la morte è sempre vicina, qualora tali fenomeni sopravvengano sul declinare delle malattie acute. Uscendo però involontariamente gli escrementi durante il delirio febbrile, per essere rimasto l'intestino retto indebolito ed irritato dalle emorroidi, da frequenti prolassi, dalla presenza delle ascaridi vermicolari,

(1) Hippocratis, Coac. Praenot. N. 635.

o da altre consimili cagioni, in allora un tale accidente non va congiunto a pericolo di sorta. Sono fenomeni pericolosi le escrezioni alvine involontarie, che succedono nelle febbri nervose, in alcune malattie croniche di languore, nelle gangrene intestinali, nelle gravi commozioni del cervello e della midolla spinale, nelle lussazioni e nelle fratture delle vertebre. Altre volte le materie fecali discese nell' intestino retto, non si annunziano che per un semplice senso di peso, e non rimangono eliminate che dietro l'applicazione di qualche clistere. Questo caso, dipendente da sensibilità diminuita dell'intestino retto istesso, suole precedere la paralisi, che ben presto si comunica alla vescica orinaria, e si estende anco alle estremità inferiori. Il tenesmo, ossia quel senso di dolore tensivo continuo dell' intestino retto verso l'ano, con voglia frequente ed inane di andare di corpo, non è per sè stesso indizio funesto, e solo può riuscire pericoloso nella dissenterìa, nelle coliche emorroidarie, negli ultimi mesi della gravidanza, e negli infermi sommamente indeboliti. Si considera perciò qual segno funesto nell' estremo periodo della tisichezza, del cancro uterino, delle idropisìe addominali generali o saccate, non che nelle affezioni organiche della vescica orinaria.

Tenesmo.

Vizj dell'orina.

L' esame delle orine fu da Ippocrate e dai Clinici osservatori tenuto in gran conto per la diagnosi e per la prognosi delle malattie. I sistematici all' incontro lo hanno quasi affatto escluso dalle loro considerazioni. Abbiamo altrove di

già osservato (1), come nelle malattie rimane alterata essenzialmente la condizione qualitativa delle orine; e come questi preternaturali effetti, tuttochè non bene determinati, anco empiricamente, studiati, concorrer possono non poco ad appalesarci lo stato e le epoche delle affezioni. L'orina naturale è trasparente, e d'un colore di paglia uniforme fino alla virilità: in allora si fa d'un colore giallo più carico. I bambini e le donne incinte la mandano torbida, e così pure la si osserva nel sommo dell'inverno o dell'estate. Le emozioni dell'animo, e le bevande copiose ne accrescono la quantità, e le danno l'aspetto acquoso. Le orine subiscono delle varietà nel colore e nell'odore dietro l'uso di certe sostanze. Così diventano brune in conseguenza della prescrizione della cassia e de' marziali: le tingono in giallo il rabarbaro, in rosso le fragole, l'acetosa, e la robbia de' tintori, e ad esse imprimono un odore grato di viole la trementina, e fetidissimo gli asparagi. Se adunque questo fluido essenzialmente si cangia dietro l'uso di tali sostanze, le modificazioni, che soffre in istato di malattia, devono ragionevolmente lasciarci concludere, che opportuna ne sarà senza dubbio la considerazione per istruirci sul conto delle principali modificazioni successe nell'azione dinamica degli organi che lo separano, e nelle proporzioni elementari del misto organico, d'onde sono sottratte le materie, che

---

(1) Ved. *Orina,* pag. 221, e la Nota 1 nella susseguente pagina 223.

lo compongono. Noi quindi lo prenderemo in esame sotto i rapporti del suo stato preternaturale per quantità, oppure per qualità.

Quantità preternaturale delle orine.

La quantità dell'orina, che si spande nello spazio di 24 ore e in istato di salute, viene calcolata maggiore d'una terza parte, e talvolta anco della metà, delle sostanze fluide e solide, che si sono prese. L'età, il sesso, il temperamento, le condizioni dello spirito, il genere di vita, l'aumento di altre abituali evacuazioni, e più di tutto le stagioni possono per altro rendere varia una tale proporzione, senza produrre verun incomodo. Nelle malattie la quantità delle orine sta in ragione inversa della perdita degli altri umori, e particolarmente del sudore e del flusso alvino. Alcune affezioni però le accrescono in un modo veramente prodigioso, come se ne hanno degli esempj nello stadio del freddo delle febbri intermittenti, e nel diabete. Inoltre i cibi vegetabili producono le orine in maggiore abbondanza. Ma si danno altre malattie, nelle quali se ne diminuisce la quantità, ed anco affatto se ne sospende il corso. Ciò suole per lo più avvenire nelle idropisìe per isquilibrio d'azione fra i sistemi esalante ed inalante, dacchè il fenomeno è meno preciso nelle raccolte acquose prodotte da compressioni, o da qualche vizio organico. Si ebbe diffatti nel nostro Istituto Clinico una giovanetta affetta da idrope-ascite, nella quale affatto straordinaria era la quantità delle orine, che soleva giornalmente evacuare. La stagione non poco influisce sull'abbondanza e sulla scarsezza delle

orine. Nell'estate e ne'climi caldi colano più scarse del consueto, e sono rimpiazzate da qualche altra evacuazione accresciuta, p. e. dal sudore, dalla diarrea sierosa ec. Lo stesso avviene in conseguenza di esercizj violenti, che accrescono notabilmente l'insensibile traspirazione. In questi incontri le orine sono caricate di materie saline ed acri, ed inducono un senso d'ardore nell'uretra nell'atto in cui sono emesse. Nelle malattie poi varia ne è la quantità: si osservano per lo più scarse nelle affezioni acute, e massime nel loro principio, e non è che all'epoca delle crisi, che se ne accresce lo scolo. Sono in generale di buon augurio le orine, che stanno in proporzione delle bevande, dacchè si allontana il pericolo delle raccolte acquose. L'accresciuta separazione delle orine induce il diabete, di cui si hanno diverse varietà a norma dell'indole delle orine evacuate. Lo smagrimento e la fame talvolta insaziabile ne sono le conseguenze, le quali si fanno più gravi, tosto che vi si associa l'ingrandimento morboso, e l'induramento de' visceri addominali. La soppressione dello scolo delle orine costituisce l'iscuria, la quale può essere prodotta dall' inattività de'reni nell'operarne la separazione, oppure da un vizio, che se ne opponga allo scolo negli ureteri, o infine dall'incapacità della vescica ad espellerle. Si hanno quindi le iscurie renale, uretrale e vescicale. Rimanendo nell'ultimo caso oltremodo distesa la vescica dall'orina contenutavi, questa per l'orifizio della vescica stessa si fa strada nell'uretra, e involontariamente si perde. Nasce

Diabete.

Iscuria.

in allora l' incontinenza dell'orina, congiunta all' iscuria vescicale. Altre volte l' orina esce con dolore e difficoltà (disuria), oppure stilla a goccie con un senso di ardore e con tenesmo (stranguria). Così pure l'incontinenza dell'orina, detta anco enuresi, può avvenire per effetto di lassezza, oppure di paralisi dello sfintere della vescica, ed insorge perciò l'incontinenza accidentale o abituale dell'orina. Si hanno esempj della prima dietro gli accessi della tosse, durante il vomito, il riso, e in alcune affezioni spasmodiche; e della seconda nell'età senile, negli impotenti per abuso di Venere, soprattutto nella prima gioventù, nella paraplegìa ec. La ritenzione delle orine nelle malattie acute e croniche è sempre causa di fenomeni morbosi spesso fatali. Noi l'abbiamo osservata terminare in gangrena della vescica, ed in apoplessìa consensuale. Talvolta le orine trattenute danno luogo alla comparsa di altre evacuazioni di un liquido, che presenta tutte le qualità fisiche dell'orina. Tali sono la salivazione, il vomito, la diarrea di carattere orinoso, di cui si incontrano le osservazioni presso varj Scrittori. Queste sostituzioni vicarie sono rare, e insieme poco pericolose.

Disuria, stranguria.

Enuresi.

Rendesi preternaturale l'orina non solamente per la sproporzione de' principj, di cui è composta, ma eziandìo quando si combina ad altre sostanze insolite. Molto si è scritto nell' argomento, e troppo grande è fors'anco l' importanza, che da diversi Pratici si è accordata alla disamina della qualità cangiata delle orine per la diagnosi

Qualità preternaturale dell'orina.

e per la prognosi delle malattie. Tuttavìa ommettendone la considerazione, si perderebbero alcuni giusti e veraci criterj, che non poco influiscono per determinare l'indole e l'esito delle malattie. Per la qual cosa il chiariss. Sig. Dott. F. E. Acerbi seppe con ottimo accorgimento dare a questa dottrina il giusto suo valore (1), ed offrirla ai Clinici quale merita d'essere considerata. Seguendone quindi la divisione, noi pure ne classificheremo i vizj di qualità in orine trasparenti, in torbide, ed in sedimentose. All'oggetto di determinare questi vizj importa aver presenti i caratteri dell'orina in istato naturale, come gli abbiamo di sopra accennati (2). Importa eziandìo conoscerne la naturale composizione (3), per ottenere utili

Orina naturale.

---

(1) Annotazioni di Medicina pratica ec. Capitolo VIII, pag. 259.

(2) Ved. a carte 603.

(3) L'orina dell'uomo in istato di salute, analizzata dal celebre Berzelius, ha dato i seguenti risultamenti:

Acqua	933, 00
Urea	30, 10
Solfato di potassa	3, 71
Solfato di soda	3, 16
Fosfato di soda	2, 94
droclorato di soda	4, 45
Fosfato d'ammoniaca	1, 65
droclorato d'ammoniaca	1, 50
Acido lattico libero	
Lattato d'ammoniaca	
Materia animale solubile nell'alcool	17, 14
Urea non separata da questa materia	
Fosfati terrei con traccie di fluato di calce	1, 00
Acido urico	1, 00
Muco della vescica	00, 32
Selce	00, 03
	1000, 00

risultamenti dal confronto delle orine emesse nello stato di salute, e in quello di malattia. E quì gioverà avere ognora presente, che l'orina appena uscita dal corpo differisce grandemente nelle sue apparenze giusta i momenti varj, in cui viene evacuata, e la diversità dello stato fisico e morale dell'individuo, che la rende. Generalmente parlando, l'orina sana, oltre all'essere un liquido trasparente, e di colore di paglia uniforme, manda un odore aromatico analogo a quello delle viole deboli, ed ha un sapore amaro dispiacevole. Il suo peso specifico è del pari vario al sommo. Cruickshanks lo ha determinato da 1,005, a 1,033. L'orina poi appena raffreddata cangia l'odore aromatico nell'orinoso, cui nel termine di due o tre giorni ne succede un terzo, che tiene molta analogìa coll'odore, che esala dal latte inacidito. E questo pure infine scomparisce per dar luogo ad un odore alcalino-fetido.

Orina trasparente. Sono trasparenti le orine, le quali si ravvisano limpide, tenui e chiare, sebbene diversamente

---

Nel Volume IX delle *Medico-chirurgical Transactions* il Dott Prout ha inserite alcune importanti osservazioni sugli element essenziali dell'orina. Ne trascriveremo quivi la tabella, che n rappresenta le rispettive proporzioni, dacchè ci parve molto interessante:

100 *parti contengono*	*idrogeno.*	*carbonio.*	*ossigeno.*	*azoto.*	*peso in atomi.*	*zuc a*
Zuccaro . .	6. 66	40. 00	55. 55	00. 00	18. 75	
Urea	6. 66	20. 00	26. 66	46. 66	37. 05	
Acido litico	2. 22	40. 00	26. 66	31. 11	56. 25	
Ossi-cistico	5. 00	30. 00	53. 55	11. 66	75. 00	
Acido ossalico	4. 44	20. 00	75. 65	00. 00	112. 05	
Albume . . .	7. 77	50. 00	26. 66	15. 55	112. 05	

tinte. Simili all' acqua pura pel colore e per la consistenza, diconsi tenui e crude; ed offrendosi trasparenti, chiare, e leggermente tinte o in verde, o in giallo, o in rosso, o in nero, o in colori ranciato, croceo, lionato, rugginoso, fuligginoso, o con varj di questi colori, si chiamano crude e colorate. Le orine trasparenti indicano per lo più, che è ancora lontano il fine della malattia, e che uno stato di irritazione ne mantiene perturbata la salutare separazione. Que' latenti processi morbosi, che lentamente operano la disorganizzazione de' tessuti, sono spesso indicati da nessun altro fenomeno, fuori di quello della comparsa di orine tenui e crude, o crude-verdastre. Ma non bisogna fidarsi delle orine, che presentano segni alternativi di crudità e di cozione (1), dacchè non valgono a dinotare alcun salutare cangiamento, e per lo meno indicano, che la malattia sarà di lunga durata (2).

Orina torbida.

Sono torbide le orine allorchè in esse sia libera una maggiore proporzione delle sostanze crasse, che le compongono, in guisa che non si possa vedere il fondo del vaso ove sono raccolte, nè permettano che si scorgano gli oggetti che loro stanno a rincontro, quando si guardano con-

(1) Si distinguono colla denominazione di orine cotte, o di cozione quelle, che sul declinare d' una malattia s' avvicinano allo stato naturale sì nella consistenza che nel colore, e diventano di poi torbide e sedimentose.

(2) Utili precetti si leggono negli scritti d' Ippocrate relativamente a siffatta condizione morbosa delle orine. Ved. *Aphorism.* Sect. IV. N. 69. — *Coac. Prænot.* N. 81, 415, 580, 582, 583, 594, 597, 599. — *Prænot.* N. 77, 78.

tro luce in un recipiente di vetro. Gli alimenti troppo caldi introdotti nello stomaco, il vino acido, gli esercizj violenti del corpo, le gagliarde emozioni dell'animo, le febbri gastriche, l'abito reumatico, le affezioni catarrali, e molte malattie croniche imprimono un tal carattere alle orine. I vizj della digestione e de' processi vegetanti sono pure dalle orine torbide annunziati. L'orina può essere torbida tuttaquanta, oppure in qualche sua parte soltanto. In tal caso il suo offuscamento dipende da una *nubecola*, che vi è sospesa e nuotante. Alcune volte l'orina torbida si fa alquanto oscura senza sedimento, e lascia scorgere nella sua sostanza frammischiati alcuni granelli polverulenti, simili a quelli che si osservano nelle orine degli animali erbivori. In allora l'orina dicesi giumentosa, contiene molta quantità di ammoniaca libera, e tinge facilmente in giallo le materie bianche, che vi sono immerse. Gli alimenti aromatici e le bevande spiritose sogliono provocare una tale orina anche nel miglior stato di salute. In occasione di malattie, queste note caratteristiche dell'orina indicano un notabile perturbamento negli organi secretorj, e costantemente si osservano nelle affezioni febbrili nervose aggravate da violenti dolori di testa (1), e dipendenti da abbattimento vitale, e da quella corrispondente dissoluzione del misto organico che i Pratici osservatori hanno considerata qua

Orina giumentosa.

(1) « *Quibus in febre urinæ conturbatæ, qualis jumentorum his capitis dolores aut adsunt, aut aderunt.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 70; Coac. Prænot. N. 582.

risultamento d'una tendenza allo stato di putrescenza. Questa condizione dell'orina alquanto più carica è propria dell'itterizia, e delle lente congestioni de'visceri addominali. Altre volte la sostanza, che rende torbida ed opaca l'orina, si attacca all'intorno delle pareti del vaso, e vi forma un intonico ora bianchiccio, ora giallo-rosso, ora bruno, e spesse fiate carico di piccioli cristalli costituiti particolarmente dagli acidi fosforico ed urico, e da alcuni sali che vi sono combinati. Un tale intonico è non di rado di favorevole indizio, principalmente quando manifestandosi dopo turbe nervose, prestamente si forma, e coincide colla comparsa d'un lieve sudore. Ella è una osservazione di fatto, che le orine torbide e dense, perchè riescano di felice presagio, occorre che contemporaneamente si mostrino sedimentose; il che non avvenendo, annunziano piuttosto essere la malattia tuttora lontana dalla felice sua terminazione. Un tal fenomeno sempre più concorre ad annunziare la durata lunga della malattia, qualora l'orina torbida nel principio della medesima diventi in seguito trasparente e chiara, e per più giorni mantenga siffatta condizione. S'incontrano talvolta in pratica le orine giallo-rossiccie, lente nello scorrere, oppure rosso-oscure, e fin anco bruno-nere, e di consistenza simile all'olio. Sono queste le orine oleose o grasse, ognora indizj di gravi perturbamenti, ma non sempre di infelice successo (1). Certo è, che l'orina tendente

Orina oleosa o grassa.

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 567, 579, 580, 582, 583.

al colore nero, è nelle malattie febbrili di corso acuto un fenomeno ognora seguito da segni funesti, e dalla morte ancora (1). La pellicola adiposa, simile alla tela di ragno, che talvolta si vede galleggiare sull'orina, appartiene pure all'orina grassa, e diventa fenomeno molto sospetto nelle malattie acute, e molto più nelle croniche. Lattescente o lattiginosa cola l'orina de'bambini assaliti dai vermi, da digestione difficile, dalle scrofole, e dalle ostruzioni addominali. Tale la si osserva ancora in alcune febbri puerperali, nelle emorragìe emorroidarie, che alternano col flusso mucoso-vischioso, e nell'angina croupale. L'orina lattescente con odore fetidissimo, che comparisce nell'artritide avanzata, annunzia la diminuzione della malattia. Acquista talvolta l'orina l'aspetto del liscivio, e in allora essa è anco per lo più scarsa. Tale proprietà del lozio è comune nelle raccolte acquose della cavità del petto, e suole annunziare pressochè sicura la perdita dell'infermo. Furfuracee si appalesano le orine, e per lo più d'un rosso-bruno, allorchè oltre all'essere torbide, sono cariche di particelle simili in figura alla crusca delle farine ordinarie. Tali si vedono per lo più sul declinare degli accessi delle febbri intermittenti legittime, e nell'effettuarsi la risoluzione de'tessuti infiammati. Si incontrano pure in alcune affezioni reumatiche ed artritiche, e

Orina lattescente.

Orina lisciviale.

Orina furfuracea.

---

(1) Hippocratis, Coac. Prænot. N. 49, 176, 580. De Haen, Ration. Medendi, Pars VIII, Cap. II *Varia de crisi morborum* etc.

nelle affezioni erpetico-psoriche della vescica orinaria, come ce ne avverte Ippocrate (1). Tal altra volta la trasparenza della superficie dell'orina è tolta da una pellicola, ossia cremore, composta di sali e d'un poco di materia animale glutinosa, che si innalzano sulla parte superiore del liquido, ed ivi formano uno strato più o meno denso. Vario è questo strato nella proporzione de' principj, che lo compongono. Se la pellicola in discorso è il prodotto d'una assai lunga dimora dell'orina, oppure dell'avvenuta decomposizione della medesima, quivi si scorge una sovrabbondanza de' sali naturali dell'orina medesima, ed un'estrema tendenza alla decomposizione degli umori. Osservandosi poi oleosa la natura di questa pellicola, egli è il processo di nutrizione, che ne soffre, e devonsi quindi temere la tabe ed il marasmo. Di funesto presagio è pure una tale pellicola, quando presenta diversi colori, come ci venne fatto di rimarcare nel principio delle febbri etiche, soprattutto dipendenti da lesioni organiche. Spumeggiante e torbida si fa l'orina, quando sia nell'istesso tempo vischiosa. Ciò dipende da una certa quantità d'aria, che vi si trova mescolata, ed è propria delle affezioni renali (2). Nelle malattie febbrili acute diventa segno di vicino delirio, o di convulsioni imminenti. Final-

Pellicola o cremore superficiale dell'orina.

Orina spumeggiante.

---

(1) " *Quibus in urina crassa existente, furfuracea simul minguntur, iis vescica scabie laborat.* „ Aphorism. Sect. IV, N. 77.

(2) " *Quibus in urinis bullæ superstant, renum affectiones significant, et longam fore invaletudinem.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. VII, N. 34.

Orina nubecolosa.

mente l'intorbidamento delle orine si effettua ancora ogniqualvolta le sostanze le più dense dell'orina s'innalzano immediatamente al di sotto della superficie, e formano una nuvoletta, il cui centro è verso il terzo superiore della massa del fluido. Un tale fenomeno mostra all'evidenza essere incompleta la mescolanza de' diversi principj componenti l'orina, ed annunzia nelle gravi malattie febbrili prossima la comparsa degli spasmi e del delirio, non che delle più pericolose metastasi. L'orina, che nubecolosa addiviene nel primo o nel secondo giorno d'una infiammazione toracica, e particolarmente polmonare, è sempre un indizio al sommo pericoloso sul conto dell'esito della malattia, che si sviluppa; e dessa unita poi ad una crosta molle e gelatinosa formatasi sulla parte cruorosa del sangue estratto, fu, dietro le replicate nostre osservazioni, susseguìta dalla perdita costante dell'infermo nella quinta o sesta giornata dell'affezione. Ma quanto più leggera è questa nuvoletta, quanto più la medesima si estende a guisa di raggi verso la parte inferiore, e quanto più velocemente si precipita, altrettanto meno funesto ne è il pronostico, che devesi dedurne. Quì si tratta soltanto di cozione lenta e difficile, epperciò di un corso morboso più lungo del consueto. Per la qual cosa s'avrà motivo di sperare vicina la guarigione della malattia, a misura che si scorgerà precipitarsi al fondo del vaso una tale nuvoletta (1).

(1) *Ved.* Hippocratis, Aphorism. Sect. IV, N. 71; Coac. Praenot. N. 532, 577, 582, 584.

Sedimentosa è poi l'orina ogniqualvolta si svolge dalla medesima un'abbondante materia, diversa pel colore, per la spessezza, la quantità e la forma, che o si sospende verso il terzo inferiore del vaso ove è contenuta, oppure se ne precipita al fondo. Nel primo caso si ha l'orina con eneorema, e nel secondo con deposito, ossia con vero sedimento, o, come dicesi, con ipostasi. Queste diverse materie, che si separano dall'orina in siffatta guisa, non vi erano dapprima intieramente disciolte, ed allorchè a motivo della loro leggerezza saliscono in alto, non se ne può ammettere una elaborazione così perfetta, come quando si precipitano al fondo. I depositi sono adunque migliori dell'eneorema. Alcune volte si incontrano ipostatiche le orine, senza che vi sia preceduta una salutare attività de' corrispondenti organi secernenti. In tal caso riescono di un presagio poco felice. L'eneorema, che s'innalza oltre il terzo inferiore dell'orina, somministra a un di presso gli stessi segni della nuvoletta or ora accennata; imperocchè per lo più si è osservato, che l'orina intorbidata dalla nuvoletta offre l'eneorema ne' giorni susseguenti. E se l'eneorema s'innalza verso la parte superiore della massa fluida, e si cambia in nuvoletta, in allora esso ci avverte degli stessi segni pericolosi di questa, allorchè non si precipita. Sospeso l'eneorema verso il terzo inferiore dell'orina all'epoca del decremento delle gravi affezioni acute, si può sperare che stiasi preparando la crisi. E quando in fine l'eneorema si depone al fondo del vaso, ciò vuol dire che la ma-

Orina sedimentosa.

Orina eneorematica.

Orina ipostatica.

lattia è per finire ben tosto (1). L'ipostasi somministra una serie di segni di non poca importanza (2). Nello stato di salute l'accresciuta traspirazione insensibile, i sudori e le diarree diminuiscono notabilmente la quantità del deposito dell'orina. Molta influenza vi esercita eziandio la funzione della digestione, dacchè mantenendosi questa in buono stato, il deposito dell'orina s'incontra per lo più abbondante, e diventa questo minore in caso di qualche suo vizio. Del pari vi opera una tal quale influenza il sonno nello stato di salute o di malattia. L'orina del mattino somministra ordinariamente del sedimento. All'incontro le veglie, dipendenti da qualunque causa, rendono le orine più rosse e più scarse di sedimento, Nello stato morboso soprattutto febbrile si mostrano sedimentose le orine, a misura che la malattia s'avvicina allo stadio delle crisi. Egli è per altro vero, che se la crisi si effettua col mezzo di altre evacuazioni, il sedimento delle orine non si appalesa nè cotanto evidente, nè si abbondante. Riesce vantaggioso, che nelle malattie da giudicarsi per orina, questa nel loro principio coli naturale pel colore e per la consistenza; offra nello stadio d'incremento l'eneorema; e all'epoca delle crisi si faccia sedimentosa. All'incontro pericolosa è per lo più quell'affezione febbrile, nella quale fino dal suo principio s'in-

---

(1) *Ved.* Hippocratis, Coac. Prænot. N. 30; 203: Prædict. I; N. 59.

(2) Acerbi, Annotazioni di Medicina pratica ec. pag. 264 e seg.

contra l'eneorema o il sedimento nelle orine, a meno che questa non sia una febbre effimera, oppure intermittente legittima, i cui accessi sogliano terminare con orine torbide e sedimentose. -- Grande somiglianza tengono fra loro i sedimenti critici dell' orina, relativamente all' indole della loro natura, sebbene ci offrano poi delle differenze grandissime sul conto del colore, della consistenza, e dell'apparenza esteriore. Il loro colore è spesso bianchiccio-lattescente, grigio, bigio, gialliccio, rossiccio come il fiore del persico, verdastro, azzurrognolo, ed anco nerastro. Le sostanze contenutevi sono pure assai varie, come si è di già rimarcato (1). In quanto all' oggetto clinico si è osservato, che appalesandosi questi sedimenti nella maggior parte delle malattie febbrili verso il settimo, il nono, l'undecimo, o il decimo quarto giorno, ritenere si possono quali felici criterj di prossimo riordinamento delle di già lese funzioni organiche. L' indole critica di tali depositi viene indicata dall' essere i medesimi vischiosi, densi, opachi e talvolta simili alla materia purulenta, dal mantenersi tali anco nelle ore pomeridiane, e dal rallentamento dell' appa-

Indole dei sedimenti critici.

---

(1) Ved. la Nota 1 a carte 223. — Si ved. Fourcroy, Système des connaissances chimiques etc. Tome X, Art. XXV. — Schreger, Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ Specimen (in Brera, Sylloge Opuscul. Vol. IX, pag. 286), Cap. V, §. 1. *Urina*, §. 2. *Urinæ febriles*, §. 3. *Urinæ ictericorum*, §. 4. *Urinæ diabeticorum insipidæ*, §. 5. *Urinæ diabeticorum mellitæ*, §. 6. *Urina phthisicorum*, §. 7. *Urina arthriticorum*, §. 8. *Urina calculosorum*, §. 9. *Urina hystericarum*.

rato morboso intero. Alcune volte arenoso è il sedimento delle orine, e se un tale fenomeno trovasi congiunto al morboso ingrandimento del fegato, in conseguenza di flogosi lente pregresse, oppure anco di semplicissime congestioni sanguigne, èvvi in allora a temere, che il viscere intiero sia, per così dire, inzuppato da abbondante materia adipo-cerosa. Altre volte il sangue mescolato s' incontra colle sostanze formanti il sedimento delle orine. I segni, che s' incontreranno nella schiera de' fenomeni morbosi sussistenti, indicheranno quando in tali incontri provenir possa il sangue dai reni, dagli ureteri, o dalla vescica orinaria. Quì però occorre distinguere il sedimento sanguinolento da quello, che ne tiene le apparenze, per effetto di alcuni medicamenti, o alimenti, che si sono impiegati (1). Il sedimento purulento è la conseguenza d'una suppurazione delle vie orinarie. Ma anche in tali casi importa distinguere la presenza del pus dalla materia puriforme, che si forma talvolta per l' abbondante ed innormale separazione di muco dalla superficie interna della vescica orinaria o rilasciata, o altrimenti irritata. Furfuraceo, o di apparenza di farina grossolanamente macinata, giallastro, anzi alcune volte d' un giallo-zaffranato, denso, e della consistenza dell' argilla stemperata è il sedimento dell'orina nelle malattie, in cui sono affatto disordinate le funzioni del fegato. Un tale sedimento annunzia, che la malattia potrà essere

(1) Acerbi, Annotazioni ec. pag. 269.

di lunga durata (1), e che vi si contiene molta materia animale mucosa non disciolta.

Conclusioni relative all'orina qual segno.

Gli antichi Medici hanno accordate innumerevoli prerogative all'orina considerata qual segno dell'essenza e dell'esito delle malattie, ed a queste differenze hanno assegnato precise ed insieme estese significazioni. L'osservazione e l'esperienza de' Pratici illuminati ci convincono per altro appieno, che le operazioni patologiche sul conto dell'orina non procedono in guisa veruna con determinazione e costanza, e che nel corso delle malattie devesi aver riguardo all'orina quanto al rimanente degli altri segni. Ippocrate, che in cotante diverse fogge l'ha osservata, sempre leggendo nel gran libro della natura, stabilì per massima, che nelle affezioni acute e croniche fallace riesce qualunque giudizio dedotto dalle sole orine, atteso che queste variano oltre ogni credere negli uomini i più sani, e possono essere siffattamente alterate da mille cause. Tissot, per tacere di altri Clinici d'ugual valore, voleva che si facesse conto del cambiamento delle orine solo in alcune febbri infiammatorie, onde comprendere le mutazioni avvenute nell'organismo; e soleva aggiugnere, che essere bisogna avvolti nella più rozza ignoranza, per credere che l'unica osservazione dell'orina ci possa addottrinare relativamente alla diagnosi delle malattie, ed alle corrispondenti indicazioni terapeutiche. Die-

(1) " *Quibus in urinis subsidentiæ fiunt crassiori farinæ similes, longam infirmitatem significant.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. VII, N. 31.

tro i risultamenti della particolare nostra pratica possiamo diffatti assicurare di avere spesso osservate condotte a buon fine delle malattie accompagnate da buoni segni, meno l'orina, che era di indole cattiva; e sempre poi pericolose le affezioni indicate per tali dal complesso degli altri sintomi, quand'anche l'orina sia stata della qualità migliore. Ne' nostri giudizj dedotti dalla considerazione delle orine dovrassi adunque aver riflesso nell'istesso tempo al complesso de' segni della malattia, e non occorrerà alle stesse abbandonarsi con cieca fiducia, quando da altri fenomeni si possano conoscere l' indole della malattia, e le successioni patologiche, che avvengono nel loro corso.

Lesioni delle funzioni sessuali.

9) Anco le *lesioni delle funzioni sessuali* somministrano non pochi segni da aversi in conto per determinare le condizioni patologiche, che sogliono avvenire in diverse malattie d'aspetto universale.

Ne' maschj.

Lo sviluppo sproporzionato del pene è per lo più un effetto di maggiore affluenza di umori ne' suoi tessuti, a causa di irritazioni oltremodo quivi provocate. L'onanismo, i calcoli orinarj, e le impetigini della vescica orinaria, non che le congestioni addominali sono ne' fanciulli talvolta annunziati da precoce o straordinario sviluppo di questa parte. La picciolezza e la flaccidezza di quest'organo, combinate in età giovanile a lassezza dello scroto, indicano un certo tal qual grado di infievolimento ne' poteri generativi; alle quali circostanze unendosi poi l'abuso di Venere, o la

manstuprazione, o qualche cutanea affezione, ne insorge una ben dolorosa caterva di fenomeni morbosi (1), fra i quali comuni si osservano l'ernia scrotale, la neuralgìa de' testicoli, l'idrocele, il cirsocele, e gli spasmi addominali. Il torpore vitale de' tessuti componenti il pene così suscitato li priva di quell'attitudine alla irritazione, senza della quale non può effettuarsi l'erezione. Inoltre la condizione paralitica de' muscoli acceleratori soprattutto si oppone alla ejaculazione seminale. Quindi è, che l'impotenza virile, indipendentemente dall'età, sotto di questi punti di vista considerata, ci può condurre allo scoprimento delle accennate condizioni morbose, il più delle volte insuperabili, anche nel fiore dell'età, e nel godimento del più florido stato di salute. -- Del pari sono indizj di verace indisposizione la straordinaria irritazione tetiginosa del pene, che lo mantiene in istato permanente di erezione (priapismo), oppure accompagnata da salacità insaziabile (satiriasi). Questi fenomeni diventano non di rado gli effetti antagonisti di irritazioni cutanee per impetigini abituali aventi sede in particolare sulle guancie, di calcoli renali o vescicali, di rimedj incitanti l'appetito venereo (afrodisiaci), di artritide, di attacchi gottosi, emorroidali, del delirio, dello spasmo e della convulsione. In alcune malattie febbrili violentissime si osservano, e pressochè continue, le erezioni del pene; e queste se vanno ad essere susseguite da spasmi generali, per lo più

Impotenza virile.

Priapismo.

Satiriasi.

(1) Ved. quanto si è detto di sopra a carte 205, *Seme*.

non cessano che col terminare della vita. Quelle, che avvengono negli epilettici, ne' maniaci e negli ipocondriaci, con frequenti perdite di umore spermatico, con celerità consumano le forze di tali individui, e loro riescono ben presto funeste. Le erezioni dolorose del membro virile indicano ordinariamente uno stato di flogosi nell'uretra, o nella vescica orinaria, come ci viene fatto di osservare nella blennorragìa e nella cistitide. Talvolta per altro il priapismo è l'effetto dell' eccesso della continenza, e sembra che in alcuni incontri sia stato fin anco per tal causa susseguìto dalla manìa furiosa, dall'apoplessìa, e dalle paralisi. Il priapismo precede le convulsioni, il delirio e la morte nelle consunzioni, che sono provocate dall'onanismo. -- I testicoli si contraggono nelle affezioni de' reni, e divenendo nell' istesso tempo dolenti, ne indicano il processo infiammatorio esteso agli ureteri. Si contraggono pure negli spasmi addominali, ed i dolori violenti, che cagionano alcuni veleni, pongono lo scroto ed i testicoli in uno stato di enorme e pericolosa costrizione (1). Si contraggono infine pel freddo, e per effetto del timore. La neuralgìa de' testicoli viene effettuata da un dolore vivissimo, che dalla cresta dell' ileo si estende al cordone spermatico, ed al testicolo. Questa morbosa condizione si osserva per lo più in un solo lato al pari della neu-

Stato de' testicoli.

---

(1) « *Testes et pudenda, ubi sursum contrahuntur, vehementes dolores, et mortis periculum denunciant.* » Hippocratis, Coac. Prænot. N. 494.

ralgìa facciale, colla quale affatto coincide, e si distingue dal dolore cagionato dalla nefritide per non essere accompagnata dalla sospensione della separazione dell'orina, la quale anzi cola liberamente, e per lo più in istato naturale. Pare che la sua condizione patologica consista nell'infiammazione de' tessuti costituenti le diverse ramificazioni della porzione del primo pajo de' nervi lombari, che si estende al cordone spermatico ed al testicolo. Almeno solo con reiterate ed insistenti deplezioni sanguigne locali fatto ci venne di liberare quegli infermi, che ne erano atrocemente tormentati. Il gonfiamento con dolore ottuso de' testicoli nelle malattie febbrili acute fu qualche volta la conseguenza di crisi felice (1). Di tali crisi ne parlano i Pratici nelle affezioni catarrali soprattutto (2). Il gonfiamento edematoso de' testicoli fu da noi osservato por fine ad una pericolosa affezione di capo, che offriva i fenomeni tutti dell'idrocefalo interno.

Più frequenti e più gravi sono le lesioni degli organi sessuali nel sesso gentile, attesi gli incomodi numerosi e grandi, cui è esposto in tutto il corso della gravidanza, all'atto del parto, e in conseguenza di questa naturale operazione. Sic-

Lesioni sessuali nelle femmine.

---

(1) " *Testium tumores aliquibus febrem ardentem solvunt.* „ Hippocratis, De Judicat. n. 69.

(2) " *Tusses non diuturnæ, quoniam ubi testis intumuit, cessant; et testis tumor a tussi cessat et allevatur.* „ Hippocratis, Epidem. II, I, N. 43, 44.

" *Quibus tussis sicca est, his non solvitur, nisi dolor fortis ad coxas, aut ad crura, aut ad testem irruat.* „ Ibid. V, N. 23.

come siffatti malori costituiscono una serie ben estesa ed evidente di forme morbose, noi ci limiteremo perciò di quì ricordare solo quelle, le quali illustrar possono la diagnosi e la prognosi di altre affezioni. La ritenzione, la soppressione, e l'anomalìa nella periodicità della mestruazione sono altrettante fonti di indisposizioni locali e consensuali, anco gravissime. Le irritazioni dell'apparato generativo esterno, che ne insorgono, diventano spesso la causa di lunghe ed ostinate blennorree e di lente infiammazioni, che terminano in seguito colle scirrosità e col carcinoma dell'utero (1). Le emorragìe vicarie sono l'effetto della diminuita o soppressa mestruazione, e queste riescono tanto più pericolose, quanto più essenziale per la conservazione della vita è l'organo ove avvengono. Fino a che la perdita sanguigna vicaria proviene dalle narici interne o esterne (2), o assume la forma d'un flusso cruento palpebrale periodico, come fu da noi, non ha guari, osservato nel nostro Istituto Clinico, oppure d'uno stillicidio cruento dai capezzoli delle mammelle (3), non si hanno che delle innormalità mestrue sem-

Mestruazione alterata.

---

(1) « *Mensibus non prodeuntibus, ab utero fiunt morbi.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 57.

(2) « *Mulieri menstruis deficientibus, e naribus sanguinem fluere, bonum.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 33.

(3) Non poche femmine soffrono di già de' dolori nelle mammelle all'epoca de' loro mestrui; e dal grande consenso sanguigno fra l'utero e queste parti dedusse con sagacità Ippocrate un precetto terapeutico importantissimo, quale lo incontriamo nell'Aforismo 50. della Sez. V: « *Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quam maximam ad mammas apponere.* »

plicissime. Ma qualora l'emorragìa vicaria prenda la strada de' vasi polmonari, temere si devono le lesioni pericolose e spesso insuperabili, che dalla emoftisi ripetuta sogliono procrearsi, le quali, giusta le particolari nostre osservazioni, spesso si appalesano con incredibile e rovinosa celerità. Gli infarti addominali non di rado riconoscono pure una tale origine; ed il vomito sanguigno, che periodicamente vi tiene dietro, tuttochè sia per lo più una emorragìa vicaria già dipendente da complicate condizioni patologiche, facilmente cede alla ricomparsa della mestruazione (1). La clorosi venne pure annoverata fra i risultamenti della sospesa o ritardata mestruazione. Ulteriori ricerche ci hanno per altro convinto, che una tale forma morbosa devesi ripetere da altre cause (2), e che non può dirsi esclusiva delle femmine soggette alle alterazioni mestrue. Le convulsioni, le paralisi infine entrano nella schiera delle conseguenze consensuali dipendenti dai vizj dell' ordinaria mestruazione. -- La sterilità femminile, se non è marcata da difetti organici delle parti genitali esterne o interne, annunzia gli effetti, che risultano dall'abuso di Venere, dai preceduti aborti, dalle frequenti menorragìe. Gli esaltamenti di sensibilità nervosa, e tal altra volta l'apatìa della potenza sensoria, e quindi la debolezza generale dell' organismo femminile, Sterilità.

(1) " *Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit.* „ Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 32.
(2) Ved. il §. XL.

sono pure da annoverarsi nella serie di tali conseguenze. Da tali esaltamenti di sensibilità nervosa è da ripetersi eziandìo quell'eccessiva salacità, che mantiene in istato di irritazione e di flogosi ancora gli organi genitali della femmina, d'onde la ninfomanìa, gli aborti, e terribili affezioni locali e consensuali sono provocate. La gravidanza è pure causa di gravi ed estesi fenomeni morbosi, sia per l'effetto meccanico esercitato dal volume dell'utero sugli altri tessuti organici, sia per l'azione innormale del consenso nervoso. Le malattie anco le più miti diventano in tal tempo non di rado pericolose, e talvolta insuperabili, fino a che dura la gravidanza (1). Le ingiurie locali, cui sono esposte le parti genitali della femmina all'atto del parto, per la preternaturale loro conformazione, oppure per la mole, o straordinaria situazione del feto, della placenta, del cordone ombelicale, o in fine per le operazioni ivi avvenute; la sensibilità squisita, che si sviluppa nel puerperio; ed i vizj di secrezione, che possono aver luogo in tal tempo tanto ne' lochj, quanto nel latte, rendono le femmine soggette ad innumerevoli e al sommo pericolose affezioni locali ed universali, acute e croniche ancora. — Nelle femmine diventano qualche volta le grandi labbra la sede di depositi critici sul declinare di alcune gravi affezioni febbrili. Gli infiltramenti,

Salacità e ninfomanìa.

Gravidanza.

Parto.

Puerperio.

Depositi critici.

Infiltramenti.

(1) « *Mulierem in utero gerentem, ab acuto aliquo morbo corripi, lethale.* » Hippocratis, Aphorism. Sect. V, N. 30. — Ad una tale sentenza Ippocratica bisogna però dare una interpretazione generica.

che danno l'aspetto edematoso alle parti genitali esterne del sesso femminino, siccome quelli, che si osservano negli organi genitali esterni mascolini, sono spesso indizj di idrotorace. I dolori, che si estendono dalla regione del pube fino alle coscie, con ardore accresciuto nell'interno della vagina e dell'utero, costituiscono la colica uterina, la quale nelle isteriche è effettuata da un puro stato di condizione spasmodica, e nella massima parte proviene da stasi sanguigne effettive. La frequenza di tali condizioni morbose apre l'adito alle infiammazioni lente dell'utero, che, circoscritte nella sua membrana interna, finiscono coi trasudamenti acquosi o puriformi, colle escrescenze polipose, e colla esulcerazione; e vaganti nella sua sostanza sviluppano lo scirro, lo steatoma, ed il cancro di quest'organo.

Colica uterina.

10) Abbiamo fin quì preso in considerazione l'esame de'fenomeni, che ci presenta la natura umana nel vasto teatro delle sue affezioni; e nell'esaurire un tale importantissimo argomento ci siamo trovati costretti di estenderci più di quello che sembra esser dovesse richiesto dal nostro stituto. Ma ogni qual volta si vorrà por mente alla dimenticanza, in cui è caduta la interpretazione de'fenomeni morbosi, dacchè la dottrina dell'eccitamento, sia Browniana che riformata, prevalendo sull'osservazione delle condizioni patologiche, tendeva ad escluderne fin anco lo studio, ed a ridurre a due soli punti il criterio diagnostico; ci lusinghiamo di essere assolti delle cure, che ci siamo date per additare, quanto con-

Conclusione relativa al valore de'sintomi.

veniva, queste guide conduttrici, che non di rado prodigiosamente ci dirigono per incerti sentieri, ove sovente è forza di determinarci fra le tenebre, colla semplice scorta di mutazioni a portata de' nostri sensi. Celio Aureliano, Sydenham e Baglivi, per tacere di tanti altri esimj Pratici recenti, ci hanno non poco animati a tale impresa; oltrechè per propria esperienza rimasti siamo convinti della necessità dello studio dei fenomeni morbosi, per giugnere alla conoscenza delle malattie. Nel trattamento delle malattie complicate, di corso oscuro o larvato, può essere di grande risorsa la cognizione del valore di qualche fenomeno morboso, dacchè dalla nozione dei sintomi si ascende talvolta alla nozione della malattia; ed altre volte dalla comparazione de' sintomi presenti cogli incomodi preceduti altra volta dai medesimi sintomi, arguire si può della condizione e dell'essenza della malattia presente (1). Siffatte nozioni costituiscono la parte istorica della teorica delle malattie, la quale, come già appare dagli ammirabili scritti di Ippocrate, di cui

---

(1) « *Arcana necessitatis signorum diagnosticorum si dumtaxat agnoscunt, qui ad curationem morborum vel complicatorum vel obscure procedentium, vel similitudinem cum aliis morbis habentium vocati, in tanta confusione statim hærent, et post molestas vexationes mentis, ab ea veritate longe distant, quam putabant jam habere pro comperto, unumque morbum pro alio curantes, catalogum morborum incurabilium in infinitum adaugent. Sed omnes hæ nubes brevi diluuntur, si in solertissimum auctorem inciderint, qui vera morborum diagnostica, sive diagnosim facilem morborum difficilium longo usu didicerit, et candide legentibus proposuerit.* » Baglivi, Opera omnia etc. Lib. II, Cap. VIII, §. III.

si sono riferiti più saggi, scorgesi affatto fondata sull'osservazione della varia unione de' fenomeni morbosi, del loro andamento, e del loro esito in salute, in morte, o in altre successive affezioni (1).

Non intendiamo per altro di qui circoscrivere tutta l'attenzione del Pratico, onde dirigersi nella conoscenza delle malattie. Si è già altrove osservato (2) sotto qual punto di vista devesi considerare la dottrina de' sintomi, e qual valore le si deve attribuire. Ed ogni qual volta si vorrà aver presente, che per possedere esatta la cognizione delle malattie, converrebbe avere precisa cono-

---

(1) Essere non vi dovrebbe Medico scevro di amore di sistema ed educato nella osservazione e nell' esperienza al letto degli infermi, il quale non sia infine per rimanere convinto, che la diatesi, presa nel verace suo senso, è un processo morboso dell' individuo infermo, e non già dell'immediata forma della malattia. Ma per comune sventura una verità cotanto evidente non è abbastanza calcolata nello studio clinico, di cui dovrebbe anzi formare la base fondamentale. Richiamando quanto si è esposto al §. XV sul conto *del fondamento delle malattie e delle condizioni patologiche*, chiaramente si scorge, come stabiliti una volta e dichiarati i processi morbosi, la semplice sottrazione o aggiunta delle potenze stimolanti non possa, nè debba bastare per troncarne il corso; e come la teorica della compensazione degli stimoli sia una lieve risorsa per la Terapeutica. Trattandosi invece di riordinare le alterate condizioni assimilative, senza perdere di vista anco l'alterazione delle condizioni dinamico-vitali, indiretta diventerà mai sempre la cura per diatesi, e converrà invece sapere trar partito dalla così detta cura sintomatica. Così rimane maggiormente dimostrata la necessità indispensabile di rivolgere le nostre cure allo studio ed alla interpretazione de' fenomeni morbosi, siccome quegli indicatori, da cui potremo dedurre gli andamenti e le mutazioni, che avvengono durante il corso delle malattie nelle fondamentali loro condizioni.

(2) Ved. a carte 338, *Valore della dottrina de' fenomeni morbosi.*

scenza delle condizioni patologiche, che avvengono ne' tessuti a danno delle consuete funzioni organiche, risulterà ben chiaro, che infedeli essere devono le manifestazioni di siffatte mutazioni, perchè l'intelletto del Medico possa rintracciarne l'origine con piena confidenza. Per la qual cosa egli è abbastanza manifesto, che si danno de' casi della massima importanza e al sommo pericolosi, i quali non si osservano da alcun segno appalesati. I fenomeni generali delle malattie, delle loro mutazioni e de' loro esiti, sono dal più al meno dubbiosi. Lo stato della respirazione ce ne offre de' meno fallaci; ma desso non puossi averlo qual segno, se non in poche malattie. I criterj desunti dal polso diventano più fallaci di quelli del respiro; ma sono in uso in tutte le malattie. Non è adunque, che del complesso di tutti i fenomeni morbosi che dobbiamo giovarci per la diagnosi e per la prognosi delle affezioni.

Scrittori intorno ai fenomeni delle malattie (1).

Argenterii (*Joan.*), De morbis Libri XIV etc. pag. 115. *De generibus et differentiis symptomatum*, pag. 130. *De causis symptomatum*, pag. 186. *De signis medicis*,

---

(1) Non si ricordano quì che i principali Scrittori, i quali hanno versato sul complesso de' fenomeni morbosi; e si è ommesso di citare quelli, che ne' loro particolari trattati di Patologìa si sono altresì occupati di questa parte di clinico insegnamento. Del pari non si è fatto cenno di quegli Autori, che scrissero di qualche particolare fenomeno morboso, essendo che già nel catalogo degli Scrittori sulle cause morbose, che incomincia a carte 246, e si estende fino alla pag. 329, s' incontrano molte opere relative eziandio alla storia parziale di più fenomeni morbosi. Di questi Scrittori poi di sintomi particolari si trova un sufficiente elenco nell'opera di Hildebrand, che andiamo ora a citare.

pag. 207. *De signis demonstrativis*, pag. 254. *De signis prognosticis etc.*

Auberti (*Jacob.*), Semiotice etc.

Aubry, Les oracles de Cos etc.

Bayer (*Thud.*), Grundriss der allgemeinen Semiotic etc.

Berkenhout (*John*), Symptomatology etc.

Bohn, Dissertat. de symptomate urgente etc.

Brendel (*Joan.*), Prælectiones de Coacis prænotionibus etc.

Brodthag, Dissertat. de symptomatum habenda ratione in curationibus morborum ad præcavendas complicationes etc.

Broussonet (*J. L. Victor*), Tableau élémentaire de la Sèméiotique etc.

Bufalini (*Maurizio*), Fondamenti di Patologìa ec. Capo XIV, *Dei sintomi e segni delle malattie.*

Buttner (*Dider. Frid.*), Critices Semiologiæ medicinalis rudimenta etc.

Caldani (*Leopold. M. A.*), Institutiones ΣΗΜΕΙΩΤΙΚΗΣ etc.

Delius (*Henr. Fr.*), Primæ Linæ Semiologiæ pathologicæ etc.

Double (*F. J.*), Sèmiologie générale etc.

Dupas, De signis morborum Libri IV etc.

Éléments de Sèméiotique par M. M. D. T. etc.

Fieni (*Thom.*), Semiotica etc.

Franco (*Joseph.*), De prævidendo morborum tempore, libri duo, in quibus ars Hippocratica de longitudine ac brevitate morborum prævidenda elucescit etc.

Frida, Dissertat. de symptomatibus et symptomatum differentiis etc.

Galeni (*Claud.*), Ars Medica, in Op. Tomo I; De differentiis et causis morborum, symptomatumque, Libri VI, in Op. Tomo III; De symptomatum causis, *Ibid.*

Gruner (*Crist. Gottfr.*), Physiologische und Pathologische Zeichenlehre als Repertorium für Praktiker etc.

. . . . Program. sistens Semioticæ ætiologica melethemata etc.

Guitton, Considérations sèmiologiques etc.

Hecker (*Aug. Frid.*), Kurzer Abriss der Pathologie und der Semiotik etc.

Hélian, Dictionnaire du diagnostic, ou l'art de connoître les maladies etc.

Hermann, Dissertat. de signis diagnosticis etc.

Hildebrand (*Joh. Valent. Nob. ab*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Cap. V, N. III, *Morbî decursus et symptomata.*

Hippocratis, Προγνωςικον· L. I.

. . . . Προγγητικον· L. II.

. . . . Κωακαι ωρογνωςεις·

. . . . Παραγγελιαι·

. . . . Περι κρισιων·

. . . . Περι ένυπνιων·

. . . . Επιδημιων· IV, VI.

Holzhemii (*Petr.*), Prognosis vitæ et mortis, longitudinis et brevitatis, resolutionis et permutationis morbi etc.

Horstii (*Gregor.*), De doctrina signorum in genere et de signis insalubribus diagnosticis etc.

. . . . De symptomatibus, et symptomatum differentiis etc.

. . . . De symptomatum causis in genere, et specialiter de causis symptomatum sensuum externorum etc.

. . . . . (*Jacob.*), Disputationes XIV de symptomatibus morborum, eorumque differentiis atque speciebus etc.

Juncker (*Joan.*), Conspectus Pathologiæ et Semeiologiæ etc.

. . . . Dissertat. de differentiis symptomatum etc.

. . . . Dissertat. de plurium signorum in morbis et cognoscendis et curandis conjunctione etc.

Kleinii (*D. L. C.*), Interpres Clinicus etc.

Kleinfeld, De morbis et symptomatibus, eorumque causis ac differentiis etc.

Krause, Dissertat. sistens Semiotices medicæ generalia commentata etc.

Landré-Beauvais (*A. J.*), Sèméjotique, ou Traité des signes des maladies (1) etc.
Leroy (*A.*), Du pronostic dans les maladies aigues etc.
Lohmann, Dissertat. de symptomatibus activis etc.
Lomnii (*Jod.*), Medicin. Observation. Lib. III etc.
Lucius, Dissert. de symptomatum differentiis, et causis in genere etc.
Martinenghi (*Celsi*), De prævidendis morborum eventibus libri III etc.
Mauch (*J. J.*), Assertiones semioticæ etc.
Meibomii (*Henr.*), Dissertat. de symptomatibus etc.
Metzger (*Jo. Dan.*), Grugdsätze der allgemeinem Semiotik etc.
Milli (*Jul.*), Naturæ morbos decurrentis arcanum opus etc.
Oberkamp (*de*), Generalia semiotices medicæ etc.
Planer, Dissertat. de differentiis symptomatum etc.
Port (*Franc. du*), De signis morborum libri quatuor carmine celebrati etc.
Prævot (*J. S.*), Semiotica etc.
Price (*Phil. Parry*), Treatise on the diagnosis and prognosis of diseases etc.
Regius (*Henr.*), Dissertat. de symptomatibus specialibus etc.
Reimann, Dissertat. de signis diagnosticis etc.
Rougon, Considerationes pathologico-semioticæ etc.
Salzmann, Dissertat. de symptomatibus, eorumque differentiis etc.
Schadelook, Dissertat. de usu signorum anamnesticorum in dijudicandis et curandis morbis etc.
Schlegel (*J. C. T.*), Thesaurus semiotices pathologicæ etc.
Sebiz, Dissertat. de morborum symptomatibus etc.
. . . . Dissertat. de symptomatum differentiis etc.
. . . . Dissertat. de symptomatum causis etc.

---

(1) I singoli articoli di quest' opera sono per ordine alfabetico sparsi nel *Dictionnaire des Sciences Médicales,* che perciò non venne citato in quest' elenco.

Segarra (*Jacob.*), Comment. in Galenum de morborum et symptomatum causis et differentiis etc.
Sennerti (*Dan.*), Dissertat. de differentiis symptomatum etc.
Sprengel (*Kurt.*), Handbuch der Semiotik etc.
Stupani, Dissertat. de symptomatum differentiis etc.
. . . . . Dissertat. de causis symptomatum etc.
. . . . . Dissertat. exhibens signorum medicorum doctrinam, annexa sphygmicæ, uromantiæ et crisium theoria etc.
Sylvii (*Jacob.*), De signis medicis salubribus, insalubribus et mortis etc.
Valleriola, Comment. in lib. VI Galeni de morbis et symptomatibus etc.
Vater (*Abr.*), Program. de necessitate Semioticæ medicæ etc.
Vogler, De valetudine hominum cognoscenda etc.
Weber (*Frid. Aug.*), De causis et signis morborum etc.
Wolf (*J.*), Exercitationes Semioticæ etc.
Wolfart, Ueber die Bedeutung der Zeichenlehre in der Heilkunde etc.
Zamorra (*Ant. de*), De differentiis symptomatum etc.
Zannutti, Dissertat. de symptomatibus in genere etc.
Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo I, Lib. III, Cap. IV, *Della osservazione dei fenomeni delle malattie, e dei loro segni ec.*

Criterj diagnostici desunti dall'abito complessivo dell'infermo e della malattia.

§. XXVI. I criterj offerti ai Clinici dall'esame delle cause, e dall'analisi de' fenomeni morbosi, per condurli alla formazione delle diagnosi, li divisero relativamente al pregio da accordarsi all'eziologìa, oppure alla semejotica, quali dottrine più o meno valevoli, per additarci con maggiore sicurezza l'essenza delle affezioni. La quistione venne agitata con molta intelligenza: tuttavìa nè l'uno nè l'altro punto di controversia

può dirsi abbastanza appianato! E diffatti quanto si è concluso sul conto delle cause e de' fenomeni morbosi (1), chiaramente ci appalesa, che non devesi porre piena confidenza ne' soli criterj da questi e da quelle dedotti, e che occorre, a seconda de' casi, prevalersi delle cognizioni a noi fornite ora dalla dottrina delle cause, ora da quella de' fenomeni morbosi, ora, anzi il più delle volte, da ambedue insieme riunite, onde ottenere l'importantissimo intento di discoprire la sede e la natura delle malattie. Si è di già rimarcato quanto fallaci sieno per riuscire i giudizj guidati dai fenomeni morbosi, massime quando sono separatamente considerati. Si è del pari veduto quanto riesca incerta la disamina delle cause, dacchè la massima parte delle medesime non può essere assoggettata alle nostre considerazioni; talvolta alcune tuttora esistenti, e generalmente fra le cagioni delle malattie annoverate, non furono quelle, che diedero origine e sviluppo alla malattia; ed altre, che sono reputate capaci di accendere la malattia, il più delle volte non hanno servito, che a risvegliare l'attitudine morbosa (2).

---

(1) Ved. quanto si è detto a carte 243 e 627.

(2) Bisogna ben guardarsi dalle cause apparenti nell' usare dell' eziologìa per la diagnosi delle malattie. In non poche affezioni ci sono inoltre affatto ignote le cause, come giornalmente si osserva nelle malattie acute dipendenti dalla costituzione annua o epidemica, e in diverse affezioni croniche suscitate da particolare abito organico, da vizio ereditario ec. L'esperienza giornaliera ci dimostra assai frequente il caso di incontrarci in malattie affatto diverse, suscitate da identiche cause, le cui operazioni rimasero modificate ne' diversi individui dall' influenza

Per la qual cosa ben sovente non si arriva a determinare l'indole verace d'una malattia, se non dietro i criterj, che si raccolgono dai risultamenti dell'analisi de' sintomi, paragonati cogli effetti, che sogliono provenire dall' azione delle cause, dopo d'aver presa in considerazione la proclività dell' infermo alle malattie (1), e lo stato abituale della di lui salute. Si stabilisce in simil guisa il quarto fonte diagnostico, la considerazione cioè dell'abito complessivo dell'ammalato e della malattia, che a giudizio de' Pratici i più illuminati, mirabilmente concorre a disvelarci le indicazioni curative occorrenti, cioè ad additarci l'uso dei mezzi contrarj all' esistenza dell' affezione, o atti a determinarne la incurabilità. I giudizj desunti dalla considerazione dell' abito intiero della malattia ci guidano il più delle volte con sicurezza a stabilirne la diagnosi; e bene spesso senza di siffatti criterj la diagnosi rimane oscura, o per lo meno dubbia, congetturale, oppure appena probabile (2). E quì non devesi tacere, che importa

---

della costituzione morbosa dominante, oppure dalla costituzione individuale degli infermi.

(1) Ved. il §. XXIII.

(2) " *Siculi Jurisperitis ex facto jus oritur, sic nobis a recta morbi cognitione universa curationum argumenta manifestantur. In curatione morborum, qui moram aliquam admittunt hoc ordine progredior. Prima die totus sum in examinando adamussim ægro circa causas occasionales, omnesque morb antecedentes, ac præsentes circumstantias: quo tempore nihi remediorum impero, ne per illorum usum forsan incommodun ordinaria morbis periodus, signorumque constantia perturbe tur, morbusque aliena facie mihi sistatur, quam revera debe ret; et si quid præscribo, procuro, ut illud generale aliqui*

moltissimo, che il Medico sia ben fornito di intendimento e di genio. Trattandosi dell'esercizio di una professione fondata nella massima parte sopra mere probabilità, ne' singoli suoi casi priva di regole irrefragabili, e che non ammette piani nè sicuri nè speciosi, egli è lo spirito quello, che deve operare, come se fosse arricchito de'necessarj lumi in dettaglio per dirigersi quasi da sè solo fino al punto da cogliere nel vero. L'osservazione ed il raziocinio ben presto ci conducono in simil guisa all'esperienza, dacchè devesi confessare a conforto della gioventù studiosa, che si può avere esperienza più di un altro, sebbene non si abbia sempre veduto di più. E siccome un giovane Medico può pensare di più e con forza maggiore intorno ai casi clinici, che si presentano alla sua considerazione; così egli può divenire in fresca età infinitamente più esperimentato di un vecchio.

Scrittori relativi.

Baglivi (*Georg.*), Opera omnia medico-practica et anatomica etc. Lib. II, Cap. X.

Bianchi (*Carlo*), Sull'arte di conoscere le malattie e di presagire sull'esito loro. — *Ved.* Giannini, Memorie di Medicina, Volume I, pag. 236 ec.

---

sit et innoxium, imo per observationem juvandi, aut lædendi valeat quoque ad indolem morbi aperiendam. Secunda die diligentius consideratis rebus antedictis, morbi speciem tandem decerno, et exinde remedia opportuna præscribere incipio. Igitur si verum fateri decet, prima basis curandorum est recta eorumdem cognitio, atque debitum unius ab alio discrimen. Latent enim velut in alta nocte prima morborum stamina, nec Arte magistra in curationem eorumdem perveniemus, nisi facem præferat solida diagnosis. „ Baglivi, Oper. omn. Lib. II, Cap. VIII.

Campolongi (*A.*), Vera cognoscendi morbos methodus etc.
Elzmann (*J. L.*), Officium Medici coram ægris etc.
Fischer (*D.*), Dissertat. de eo, quod in cognoscendis morbis præcipuum est etc.
Hildebrand (*J. Val. Nob.*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Caput VI, *Diagnosis naturæ morbi ex toto morbi habitu.*
Juncker (*J.*), Dissertat. de vera morborum diagnosi, vero Therapiæ fundamento etc.
Ludwig (*D.*), Program. de diagnostices morborum fontibus etc.
Ziegler (*A.*), Dissertat. de methodo cognoscendi morbos etc.
Zimmermann (*G. G.*), Della Esperienza nella Medicina ec. Tomo II, Lib. IV, Cap. I.

Eccezioni ai riferiti criterj diagnostici.

§. XXVII. Non sempre per altro si è cotanto felice da poter determinare con sicurezza l'indole delle affezioni, dietro l'analisi delle predisposizioni morbose, delle cause e de' fenomeni morbosi, e coll'uopo della considerazione dell'abito complessivo dell'infermo e della malattia. Bene spesso si arriva con tali mezzi a poter dubitare appena, che di questa o di quella natura sia l'affezione latente. Ciò principalmente avviene ne' casi di affezione organica. In tali incontri bisogna essere scrupolosamente penetrati dell'incertezza della diagnosi avventurata, e conviene applicarsi seriamente alla soluzione de' dubbj, che rendere la possono vacillante, affinchè mediante replicate meditazioni arrivare si possa ad essere più tranquilli sul giudizio, che se n'è concepito. Sydenham e Borsieri dire si devono eccellenti Maestri nel saper dubitare a tempo in-

torno all'essenza delle malattie; ed egli è collo studio attentissimo de' loro scritti, che rimane spesso rischiarata l'oscurità della diagnosi di non poche affezioni. Grande è in tali casi l'utilità, che si ottiene dalla dissezione de' cadaveri, e conseguentemente dallo studio dell'Anatomìa patologica (1).

Utilità delle dissezioni cadaveriche e della Anatomìa patologica.

---

(1) Le straordinarie lesioni de' tessuti, e le affezioni organiche, che si incontrano nella disamina de' cadaveri, dovevano creare l'Anatomìa patologica, tosto che si pose mano allo studio della Anatomìa, per avere conoscenza della disposizione, della formazione e degli usi delle parti, dalle quali risulta il corpo umano. Ma la cosa non fu così, dacchè la storia dell'Anatomìa patologica non ebbe principio che al cominciare del secolo decimosesto. Ippocrate, Galeno, ed i Medici tutti dell'antichità non istituirono mai l'apertura de' corpi umani; ed unicamente mediante l'incisione praticata sul corpo degli animali acquistarono le cognizioni anatomiche, che loro riuscivano indispensabili pel migliore esercizio dell'Arte salutare. Solo qualche felice combinazione potè talvolta addottrinarli sulla condizione di qualche parte interna della nostra macchina. Gli scritti di Galeno rimasero nulladimeno per una lunga serie di secoli successivi i soli codici anatomici dai Medici e dai Chirurghi consultati, e non fu che l'anno 1315 che vennero dissecati due cadaveri umani di sesso femminino in Bologna dall' insigne Mondini, della famiglia de' Lenzi, trasportatasi dalla Toscana in quella città. Mondini fu quindi il primo a pubblicare un compendio di Anatomìa del corpo umano, il qual libro durante il corso non interrotto di due secoli servì solo ed esclusivamente per l'insegnamento dell'Anatomìa. L'anno 1502 divenne poi l'epoca della nascita dell'Anatomìa patologica. Antonio Benivieni, Medico Fiorentino, aprì pel primo de' cadaveri umani colla vista di esaminarvi lo scirro dello stomaco, le esulcerazioni dell'omento, i calcoli biliari, ed i polipi. Kentmann descrisse in seguito l'anno 1565 differenti qualità di calcoli incontrati in diversi tessuti del corpo umano. Vesalio, Falloppio ed Eustachio avanzata avendo ad un tratto l'Anatomia sulla strada della perfezione, convinsero insieme i Medici della necessità dello studio dell'Anatomìa patologica. In effetto raccolsero molte osservazioni rare e insieme curiose ne' loro scritti

Origine e progressi della Anatomìa patologica.

Con questi mezzi non poco si rischiara l'Anatomìa del corpo umano, si dissipano gli errori introdotti dalla Fisiologìa nella pratica della Medicina, si assicurano i giudizj diagnostici, si rettifica il pro-

---

Salio Diverso, Schenkio, Wiero, Marcello Donato, Foresto, Fabrizio d'Acquapendente, Ildano, Sennerto, ed altri Medici di que' tempi, che si distinsero nel pubblicare quanto di preternaturale loro venne dato di osservare nei cadaveri degli individui tolti da diverse malattie. Arveo, penetrato dall'importanza dello studio dell'Anatomìa patologica, da esso denominata medica, si era dedicato all'apertùra d'un gran numero di cadaveri umani, a fine di scoprire la sede e le cause delle malattie. Ma la morte sopravvenutagli, gli impedì di dare compimento a sì nobile impresa. Uguali lavori intraprese Tommaso Bartolino, il quale era pur giunto ad unire insieme un' opera completa di Anatomìa patologica, che rimase l' anno 1670 distrutta dalle fiamme unitamente alla preziosa di lui biblioteca. Da quell' epoca in poi moltissimi Medici proseguirono a raccogliere fatti ed osservazioni d'argomento anatomico-patologico. Ma a Teofilo Boneto siamo debitori della prima raccolta completa di oggetti anatomici scoperti nei corpi infermi. Il *Sepolcretto,* da esso pubblicato l'anno 1679, ci offre con ordine anatomico disposte tutte le affezioni, alle quali reputavasi in que' tempi soggetto il corpo umano. In quest'opera però poche sono le osservazioni particolari di Boneto, e vi è invece compreso quanto hanno fornito all'Autore gli scritti de' suoi contemporanei. Per la qual cosa i fatti vi sono ben di rado esaminati coll'occorrente critica, e sovente alcuni di essi tengono del favoloso. Vi si scorgono inoltre indicati quali cause delle malattie alcuni cangiamenti organici, che evidentemente non dovettero avere la benchè minima relazione coi fenomeni della vita. Questi essenziali difetti punto non isfuggirono alla sagacità del grande nostro Morgagni, il quale portò al sommo della perfezione lo studio dell'Anatomìa umana e patologica. Nella classica sua opera *De sedibus et causis morborum,* pubblicata per la prima volta in Padova l'anno 1767, si trovano esposte col possibile dettaglio le affezioni patologiche, si ricordano con esattezza i sintomi delle malattie precedute, e si illustrano con robusti ragionamenti le alterazioni scoperte nei differenti tessuti. Saggio e circospetto questo sommo Scrittore nel distinguere le cause dagli effetti delle malattie, egli non ha con-

nostico delle affezioni, e si arricchisce la Clinica d'una dottrina patologica della massima influenza per la Terapeutica, ed opportunissima ancora per dirigere il Medico-legale nelle sue conclusioni.

---

sultato ne' suoi giudizj che la propria esperienza, e tutt' al più quella dell'illustre suo Maestro Valsalva. Un tale lavoro originale e classico per la ricchezza ed esattezza de' fatti, la solidità de' giudizj, l'aggiustatezza delle riflessioni, la saggezza de' principj, la sobrietà de' ragionamenti teoretici, e la scelta dell'erudizione, divenne un monumento preziosissimo per la Medicina, dacchè appieno dimostra quanto grandi sieno i vantaggi, che ci può fornire l'osservazione, qualora resti esattamente circoscritta ne' limiti delle sue attribuzioni. Le teoriche ed i sistemi, che dominarono in seguito la Medicina, ben lungi dallo smuoverne le basi, ne invocarono anzi più che mai l'appoggio; e la posterità imparziale lo ha giudicato per la sorgente la più feconda d'istruzione anatomico-potologica. Lieutaud, Ludwig, Conradi, Meckel, Voigtel, Portal, Baillie ed altri si occuparono in seguito nell'illustrare questo importantissimo ramo di medico insegnamento. Bichat e Reil hanno però il merito d'avere impiegata la Fisiologìa, all'oggetto di poter considerare con frutto i cangiamenti, che avvengono ne' tessuti organici resi innormali dalle potenze morbose. In simil guisa il metodo analitico serve di base alle ricerche, che si vanno a' nostri giorni istituendo sulle proprietà fisiche, chimiche e vitali de' tessuti divenuti patologici, e che rendono cotanto importante per la Clinica l'attuale stato dell'Anatomìa patologica, come si può vedere nel saggio, che ne ha dato lo scorso anno uno de' nostri più distinti allievi, il Sig. Dott. Wassermann di Brixen, nella dissertazione pubblicata in occasione della di lui Laurea, che ebbimo il piacere di promuovere (*De mutationibus pathologicis primitivarum in organismo humano formationum*), nella quale, premesse alcune essenziali nozioni anatomico-fisiologiche generali, sono ricordate siffatte mutazioni morbose, che sogliono avvenire nel tessuto cellulare, nelle membrane sierose e mucose, nelle borse mucose de' tendini, e nelle membrane sinoviali, nei vasi linfatici e nelle loro glandole, ne' comuni integumenti, nei peli e nelle unghie, nelle arterie, nelle vene, ne' muscoli, ne' ligamenti, nel periostio e ne' tendini, nelle cartilagini, nelle ossa e ne' nervi. Immensi saranno i vantaggi, che il Clinico potrà ri-

Come esser possa perfezionata per uso Clinico.

La stessa filosofia della Medicina attender deve inoltre un grado maggiore di perfezionamento dallo studio dell'Anatomìa patologica, quando la si voglia impiegare per fondare una teorica sui fatti. Senza dubbio col solo mezzo di questo studio noi possiamo mantenerci sulla buona strada, anche facendo uso della induzione e della analogìa nella ricerca del vero; dacchè occupandosi essenzialmente l'Anatomìa patologica di oggetti materiali, dirige per intiero il nostro intendimento alla considerazione degli oggetti stessi; lo trattiene sul terreno solidissimo dell'osservazione, e reprime i voli dell'immaginazione, onde priva di freno e di limiti non abbia ad ismarrirsi nelle regioni delle ipotesi. L'Anatomìa patologica sarà mai sempre il vero contrappeso della massima affatto erronea, a'nostri giorni invalsa, di desumere l'essenza patologico-terapeutica delle malattie dalle sole manifestazioni *diatesiche*, o *polari*; le quali idee devono necessariamente immergere nuova-

---

cavare dall'Anatomìa patologica studiata dietro questi principj; imperocchè ad essa appartiene di farci conoscere lo sviluppo irregolare de' poteri vitali, considerati quali effetti de' cangiamenti successi nella mistione e nella organizzazione de' tessuti; e ad essa appartiene pure di istruirci sugli esiti di questi cangiamenti. Grande, e finora affatto incomprensibile, diventa perciò l'estensione di tali ricerche, dacchè nella massima parte de' casi le condizioni patologiche costituite dalle affezioni organiche decidono della sorte dell'infermo, e determinano la manifestazione di quei sintomi ed accidenti, che estinguono la vita. Così il meccanismo della morte rimarrebbe non poco rischiarato dall'esame rigoroso di tutti i fenomeni, che sono il prodotto del cangiamento fisico-chimico e vitale di tutti i tessuti organici.

mente la Medicina nel pelago delle sottili speculazioni metafisiche.

E quì occorre avere per altro in considerazione un' altra verità di fatto, se vogliamo giovarci dei risultamenti dello studio dell' Anatomìa patologica. Quantunque evidente e certo risulti lo stato patologico di molti organi e tessuti, incontrato nei cadaveri degli individui tolti all' esistenza dalle differenti condizioni morbose, non di rado infedeli risultano pure affatto le nostre deduzioni. Egli è sovente difficile di determinare ne' cadaveri il termine preciso, che separa lo stato naturale di un tessuto dallo stato morboso; imperocchè bene spesso parte da vizj primitivi o da singolarità organiche quello stato preternaturale dei tessuti, che si risguarda qual causa della malattia e della morte. Inoltre le alterazioni, che si scuoprono mediante le autopsìe cadaveriche, sono frequentemente i risultamenti della malattia stessa, oppure il prodotto immediato delle operazioni della morte. Affinchè le ispezioni de' cadaveri riescano adunque di reale utilità, istituirle bisogna affatto privi d'ogni e qualunque prevenzione; ed importa impiegare attenzione e sagacità, affine di paragonare a dovere molte osservazioni dell' istesso genere, di determinarne il valore, e di fissare con esattezza tanto le circostanze, che possono avvicinarle, quanto quelle, che le rendono affatto diverse.

Difficoltà nelle deduzioni anatomico-patologiche.

Riescono poi utili e proficue pei Clinici le dissezioni cadaveriche, quando sono istituite colle debite precisioni. Fa d'uopo in primo luogo rileg-

Modo di istituire le sezioni de' cadaveri.

gere con attenzione la storia della malattia, e meditarne i fenomeni, che si sono osservati in relazione coi vizj, che per induzione si determinarono avvenuti nell' infermo, il cui cadavere vuolsi esaminare. Devesi poscia aprire la parte, nella quale si reputa aver sede l' affezione; indi si progredisce all' ispezione degli organi aventi relazioni di consenso colla parte affetta. Per la qual cosa trattandosi di procedere con ordine nella dissezione de' cadaveri, onde vedere a colpo d'occhio tutto ciò che può cadere a proposito di esaminare relativamente alle parti attaccate dalla malattia preceduta, converrà considerare il corpo del cadavere come diviso in cinque regioni, in quella cioè del capo, del collo, del petto, del ventre, e delle estremità. In ciascuna poi di queste regioni l' esame deve cadere sugli integumenti esterni, sui muscoli, sulle ossa e loro articolazioni, sulle membrane interne, sui visceri, sui vasi, sulle glandole, sui nervi, e sui differenti umori. Gli integumenti esterni si rendono innormali per crassezza, per tenuità, per cangiamento di colore, per aderenze e coesioni preternaturali, per flaccidezza, per rigidità, per infiammazione, per suppurazione, per gangrena, per corrosione, per esulcerazione, per macchie, per pustole, per flictene, per edema, per enfisema, e per induramento coriaceo, ceroso, calcare ec. I muscoli colle loro espansioni tendinose ed aponeurotiche vanno soggetti agli stessi vizj degli integumenti, e più alla metamorfosi in materia adipo-cerosa, alla gracilità nella tabe e nella paralisi, alla contrazione

nelle ossa slogate, o rotte, e negli spasmi. Le ossa colle loro epifisi e cartilagini trovansi più volte viziate per aumento o decremento di volume, per mollezza o durezza, per lussazione, per frattura, per suppurazione, per carie, per tumori e gonfiamenti, e per escrescenze fungose, calcari, e dell'istessa sostanza ossea in varia guisa elaborata, come avviene ne'casi di nodi, di tofi, di gomme, di esostosi, di osteosteatomi ec. Le articolazioni sogliono seguitare i difetti delle ossa, che legano e sostengono, oppure mostrarsi eccessivamente rigide o floscie, o internamente distese da umori stravasati. Le membrane interne, che tappezzano le cavità, o vestono i visceri, ed altri organici tessuti, si scuoprono essere di sovente la sede di infiammazioni, di ascessi, di gangrene, di depositi, di tumori diversi, di idatidi, di aderenze, di concrezioni, di costrizioni, di induramenti, di callosità, di ossificazioni, di rilassamenti, di dilatazioni, di prolungamenti, di assottigliamenti, di rotture, di corrosioni, di lacerazioni. I visceri nelle diverse cavità contenuti trovansi soggetti alle stesse condizioni morbose delle membrane, oltre le conseguenze, che possono subire dalle congestioni, dagli infarti, dalla loro conversione in sostanza adipo-cerosa o carnea, dalla verminazione, dai concrementi ossei o calcari, dalle scirrosità, dal sarcoma, dal carcinoma, dai stravasi aerei, acquosi, sanguigni ec. I vasi sanguigni arteriosi e venosi, i vasi linfatici, e ne'polmoni gli aerei, all'infinito ramificati, sono la sorgente delle emorragìe, degli stravasi, degli enfisemi, delle con-

gestioni, degli ingorghi, delle ostruzioni, delle pseudo-membrane, delle dilatazioni, delle rotture, e trovansi perciò esposti agli stessi disordini delle membrane, essendo le loro tonache in gran parte costituite da produzioni membranacee. Le glandole numerosissime disposte in differenti parti del corpo umano, siccome non sono che intrecci mirabili e complicatissimi di diramazioni vascolari d'ogni genere, così vanno soggette a quegli stessi vizj, cui soggiacciono i tessuti, d'onde sono costrutte. Sono quindi proprj delle medesime i tumori, le ostruzioni, gli induramenti strumosi, scirrosi, la condizione carcinomatosa ec. I nervi, che durante la vita imprimono senso e moto ai differenti tessuti, quasi mai non lasciano dopo morte vestigio alcuno de' danni sofferti. Il neurilema, e la quasi invisibile sottigliezza dei filamenti de' medesimi sono altrettante circostanze, che ci mantengono all'oscuro sull'indole delle morbose loro alterazioni. Qualche volta però alterati s'incontrano essi pure per effetto di ingorghi, di stravasi, di callosità, di concrezioni calcolose, di induramenti, di assottigliamenti, di aderenze, di erosioni ec. Gli umori finalmente sanguigni, linfatici e sierosi, unitamente ai fluidi subalterni, dalla comune loro massa separati, possono trovarsi intaccati da vizj differenti, affatto occulti alle ricerche anatomiche ed alle analisi chimiche. Tutto ciò che si discuopre di viziato negli umori de' cadaveri, si riduce all'eccesso, o al difetto di quantità e di consistenza, come pure al diverso loro stravaso, all'alterato loro colore,

ed alla più o meno fetente loro condizione. Non di rado però nulla di straordinario si ravvisa nei cadaveri mediante la sezione, e in allora la causa funesta dell' avvenuto deperimento tutta esiste nella condizione preternaturale de' poteri vitali. La morte avviene o per impedimento assoluto della circolazione, o per perdita dell'umore nutritivo, o per cessazione della proprietà sensitiva e motrice. Essa però è in ultima conclusione una paralisi generale e perfetta; e le condizioni paralitiche hanno sede esclusiva ne' nervi. La sezione de' cadaveri ben poco perciò ci istruisce sulla causa immediata della morte!

Scrittori sull' utilità delle dissezioni anatomico-patologiche:

Ammann, Dissertat. de autopsìa medica etc.
Astruc (*Joan.*), Ergo ex Anatome subtiliori Medicina certior etc.
Bartholini (*Thom.*), Consilium de anatome practica ex cadaveribus morbosis adornanda etc.
Baylie (*G. L.*), De' sussidj, che l'Anatomìa patologica può fornire alla Medicina ec. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Vol. IV, pag. 122.
Bohn, Dissertat. de utilitate Anatomes subtilioris in praxi medica etc.
Brera (*V. L.*), Annotazioni Medico-pratiche ec. Volume I, Prefazione, pag. XIII.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome II, pag. 61, *Anatomie pathologique.*
Dupuytren, Mémoires sur l'Anatomie pathologique; *Ved.* Bibliothèque Médicale, Tome VII, pag. 36.
Fabricius, Dissertat. de autopsiæ in Medicina utilitate et præstantia etc.
Frank (*Gio. Pietro*), Piano di Scuola Clinica ec. Art. V.
Gericke, Dissertat. de Anatomiæ præsertim practicæ vero usu etc.

Græuwen, Oratio de Anatomiæ pathologicæ utilitate et necessitate etc.

Heisteri (*Laurent.*), Dissertat. de Anatomes subtilioris necessitate etc.

Hoffmanni (*Frid.*), Dissertat. de Anatomes usu in praxi medica etc.

Lobstein (*J. F.*), Vues générales sur l'Anatomie pathologique; *Ved.* Journal Complémentaire des Sciences Médicales, Tome II, pag. 1, 311.

Meckel (*P. F.*), Dissertat. de promovendis Anatomiæ pathologicæ administrationibus etc.

Müller, Programma de utilitate Anatomiæ practicæ etc.

Olivari (*Niccolò*), Piano della Scuola Clinica ec. Parte II, Cap. IV.

Silbermann, Dissertat. de promovendis Anatomiæ pathologicæ administrationibus etc.

Vater (*Abr.*), Program. de Anatomes utilitate in eruendis causis occultis morborum, vel mortis subitaneæ etc.

Scrittori di Anatomìa patologica.

Baillie (*Matt.*), Anatomìa patologica di alcune fra le parti le più importanti del corpo umano, tradotta dalla quarta edizione Inglese, con appendici, un Sunto delle annotazioni del Signor S. T. Soemmering, e di altre annotazioni, dal Sig. Dott. Paolo Zannini ec.

. . . . Series of engraving, to illustrate the morbid Anatomy of some of the most important parts of the human body etc.

Bartholini (*Thom.*), Historiarum anatomicarum Centuriæ VI, etc.

Blancard (*Stephan.*), Anatomia practica rationalis etc.

Boneti (*Theophil.*), Prodromus Anatomiæ practicæ, sive de abditis morborum causis ex cadaverum dissectione revelatis etc.

. . . . Sepulcretum, sive Anatomia practica ex cadaveribus morbo donatis, proponens historias et observationes omnium pene humani corporis affectuum etc.

Conradi (*Cristof.*), Anatomìa patologica, traduzione dal Tedesco con aggiunte del Sig. Dott. Pozzi ec.

Dumas, De la trasformation pathologique des organs etc. *Ved.* Récueil pèriodique de la Société de Médecine de Paris, Tome XXV, *Janvier* 1806.

Hecker (*Aug. Frid.*), Magazin für die pathologische Anatomie und Physiologie etc.

Hoffmann (*C. M.*), Disquisitio corporis humani anatomico-pathologica etc.

Horst (*Gregor.*), Specimen Anatomiæ practicæ etc.

Kerkring (*Theod.*), Spicilegium Anatomicum etc.

Lieutaud (*Jos.*), Historia anatomico-medica, sistens numerosissima cadaverum humanorum extispicia etc.

Mangetti (*Joan.*), Bibliotheca Anatomica etc.

Meckel (*J. F.*), Handbuch der pathologischen Anatomie etc.

. . . . Tabulæ Anatomico-pathologicæ modos omnes, quibus partium corporis humani omnium forma externa exponitur etc.

. . . . (*P. F.*), Journal für anatomische Varietäten, feinere und pathologische Anatomie etc.

Morgagni (*Joan. Bapt.*), De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis etc.

Palfyn (*Jéan.*), Anatomie Chirurgicale etc.

Portal (*Antoine*), Cours d'Anatomie Médicale, ou Élémens de l'Anatomie de l'homme, avec des remarques physiologiques et pathologiques etc.

Prost (*P. A.*), Médecine éclairée par l'observation et l'ouverture du corps etc.

Rayer, Sommaire d'une Anatomie pathologique etc.

Riolani (*Petr.*), Enchiridion anatomicum et pathologicum etc.

Salzmann (*Joan.*), Specimen Anatomiæ curiosæ et utilis etc.

Vetter (*Al. Rudolph.*), Aphorismen aus der pathologischen Anatomie etc.

Wassermann (*Phil. Jacob.*), Dissertatio de mutationibus pathologicis primitivarum in organismo humano mutationum etc. *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgìa, Volume VI ec.

Scrittori di osservazioni anatomico-patologiche.

Albini (*Bernard. Siegfried*), Annotationes Academicæ, Lib. VIII etc.

. . . . Index suppellectilis Raviànæ, quam Academiæ legavit etc.

Ambri (*Gius.*), Osservazioni medico-pratiche ed anatomico-patologiche ec. — *Ved.* Giornale della Società medico-chirurgica di Parma, Tomo VIII, pag. 33, 120.

Baader (*J.*), Observationes medicæ incisionibus cadaverum anatomicis illustratæ etc.

Ballonii (*Gul.*), Opera omnia medica etc.

Barrére (*P.*), Observations anatomiques tirées de l'ouverture des cadavres etc.

Benivieni (*Ant.*), De abditis nonnullis et mirandis morborum et sanationum causis etc.

Benvenuti (*Joseph.*), Observationes medicæ, quæ Anatomiæ superstructæ sunt etc.

Biumi (*Franc.*), Observationes anatomicæ scholiis illustratæ etc.

Blasii (*Gherard.*), Observata anatomico-practica in homine et brutis variis; accedunt extraordinaria in homine reperta etc.

Böhmer (*Ph. Adolphi*), Observationum anatomicarum Fasciculi II etc.

Borelli (*Petr.*), Historiarum et observationum medico physicarum Centuriæ IV; subjunctæ sunt J. Cattieri Observat. Medicæ etc.

Borsieri (*G. B.*), Istituzioni di Medicina pratica ec.

Brera (*V. L.*), Annotazioni Medico-pratiche ec.

. . . . Memorie Medico-cliniche ec.

. . . . Prospetti Clinici ec.

Browne-Chestons (*Ricard*), Pathological inquiries and observations in Surgery from the dissections of morbid bodies etc.

Büttner (*Chr. Gottl.*), Anatomische Wahrnemungen etc.

Caldani (*Floriani*), Opuscula Anatomica etc.

Camper (*Petri*), Demonstrationum anatomico-pathologicarum Lib. II, etc.

Chambon de Monteaux, Observationes clinicæ curationes morborum periculosiorum et rariorum, aut phœnomena ipsorum in cadaveribus indagata referentes etc.

Clark (*Thom.*), Observations on the nature and cure of fevers, and of diseases of the West-and East-Indies, and of America, with an account of dissections performed in those climates etc.

Clossy (*Samuel*), Observations on some of the diseases of human body taken from the dissections of morbid bodies etc.

Doeveren (*Anton. Jacob. van*), Observationes pathologico-anatomicæ etc.

. . . . . (*Walter van*), Specimen observationum anatomicarum ad monstrorum historiam, Anatomen, Pathologiam et Artem obstetriciam præcipue spectantium etc.

Dodonæi (*Rembert Dödens*), Observationes medicinales etc.

Donati (*Marcel.*), De medica historia mirabili Lib. VI etc.

Du-Puy (*M. S.*), De homine dextro et sinistro etc. *Vid.* Schlegel, Thesaurus pathologico-therapeuticus etc. Vol. I, P. I, pag. 1.

Fabricii ab Acquapendente (*Hyeron.*), Opera omnia anatomica et physiologica etc.

Fanzago (*Fr. L.*), Memorie sopra alcuni pezzi morbosi conservati nel Gabinetto patologico dell'I. R. Università di Padova ec.

Ferro (*Pasc. Joseph.*), Ephemerides Medicæ etc.

Foletti (*Jo. Bapt.*), De abdita morbi causa per anatomen indagata in muliere infœcunda etc. — *Vid.* Roemer, Delectus Opusculorum etc. Vol. I, pag. 205.

Forlani (*Gaspar.*) Rariores observationes medico-practicæ, anatomicæ etc.

Frank (*Joan. Pet.*), Interpretationes Clinicæ etc.

. . . . (*Joseph.*), Acta Instituti Clinici C. Universitatis Vilnensis etc.

. . . . Ratio medendi Instituti Clinici Ticinensis etc.

Fritze (*Jo. Frid.*), Annalen des Klinischen Instituts zu Berlin etc.

Gautieri (*Giuseppe*), Lettera contenente l' osservazione del passaggio delle carni vive in funghi ec. — *Ved.* Memorie della Società Medica di Bologna, Tomo I, pag. 350.

Gennari (*Franc.*), De peculiari structura cerebri, nonnullisque ejus morbis; accedunt paucæ aliæ anatomicæ observationes etc.

Gilibert (*Jo. Em.*), Adversaria medico-practica etc.

Greiner, Supplemento all'Anatomìa patologica ec. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume III, pag. 122.

Haen (*Anton. de*), Ratio medendi etc.

. . . . Opuscula quædam inedita; accedunt historiæ morborum a Stollio in Collegio Clinico Hænii annis 1770-72 consignatæ etc.

Haller (*Albert.*), Elementa Physiologiæ etc.

. . . . Dissertationes ad morborum historiam et curationem spectantes etc.

. . . . Opuscula pathologica etc.

Hartmann, Programma sistens anatomico-practica quædam observata etc.

Heberden (*Gul.*) Commentarii de morborum historia etc.

Hildani (*Fabr. Gul.*), Anatomiæ præstantia etc.

. . . . Observationes chirurgic. etc.

Hildebrand (*Valent. Nob. ab.*), Ratio medendi etc.

Home (*Franc.*), Clinical experiments, histories and dissections etc.

Hopfengärterer, Osservazioni di Anatomìa patologica ec. — *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgìa, Volume II, pag. 497.

Horst (*Gregor.*), Observationum medicinalium singularium Libr. IV etc.

Huxham (*Joan.*), Opera physico-medica etc.

Insfeld (*Joan. Carol.*), De lusibus naturæ etc.

Isenflamm (*Jacob. Fried.*), Practische Anmerkungen ueber die Nerven, die Muskeln, die Knochen, die Eingeweide etc.

Kentmann (*Joan.*), Calculorum in corpore humano genera XII etc. — *Vid.* Gessner, De rerum fossilium omni genere etc.

Keppelhout (*Corn. Joan.*), Sectiones cadaverum pathologicæ etc.

Koyter.Volker, Internarum et externarum humani corporis partium tabulæ etc.

Laar (*Henr. van der*), Observationes chirurgico-obstetricio-anatomico-medicæ etc.

Lambrecht (*Avend. Ferdin.*), Oblectationes et observationes anatomicæ etc.

Leveling (*Henr. Palm.*), Observationes anatomicæ rariores etc.

Lomnii (*Jodoc.*), Observationum medicinalium Libri III etc.

Ludwig (*C. G.*), Adversaria academica de quarumdam ægritudinum humani corporis sedibus et causis etc.

Mandruzzato (*Marco*), Osservazioni anatomico-patologiche ec. — *Ved.* Memorie scientifiche e letterarie dell'Ateneo di Treviso ec. Volume I, pag. 190 e seg.

Manzoni (*Anton.*), Observationes pathologicæ etc.

Matthæis (*A. J. de*), Ratio Instituti Clinici Romani a primo ejus exordio etc.

Metzger (*J. D.*), Observationes anatomico pathologicæ etc. *Vid.* Opuscula academica ad Artem medicam spectantia, Fasc. I, pag. 117.

Meza (*Sal. Th.*), Opuscula pathologico-practica etc.

Monteggia (*Joan. Bapt.*), Fasciculi pathologici etc.

Moscati (*Pietro*), Sopra alcuni prodotti singolari dell'economìa animale morbosa ec. — *Ved.* Memorie della Società Italiana ec. Tomo XIII, P. II, pag. 310.

Palletta (*Joan. Bapt.*), Exercitationes Pathologicæ etc.

Paw (*Petri de*), Observationes anatomicæ XXXI; — *Vid.* Bartholini, Histor. Anatom. etc.

Penada (*Giacomo*), Saggio d'osservazioni e memorie sopra alcuni casi singolari riscontrati nell'esercizio della Medicina e dell'Anatomìa pratica ec.

Plater (*Fel.*), Observation. in hominis affectibus, Libr. III, etc.

Plenciz (*Joseph de*), Acta et observata medica etc.

Prochaska (*Georg.*), Adnotationum academicarum Fasciculi duo etc.

Reil (*Jo. Chr.*), Memorabilium Clinicorum medico-practicorum etc.

Rezia (*Jacob.*), Specimen observationum anatomicarum et pathologicarum etc.

Rodati (*Aloysii*), Animadversiones in abnorme sceleton fœmineum etc. — *Ved.* Opuscoli scientifici di Bologna Tomo I, Fascicolo V, pag. 277.

. . . . Animadversiones in præparationes osseas Musei Pathologici Bononiensis etc. *Ivi*, Tomo II, Fascic. XII, pag. 362.

Rubini (*Pietro*), Storia di alcune straordinarie produzioni organiche ec. — *Ved.* Giornale della Società Medico-chirurgica di Parma, Volume VII, pag. 241.

Salii-Diversi (*Petr.*), Curationes quorumdam particularium morborum etc.

Salzmann, Decas observationum illustrium anatomicarum etc.

Sandifort (*Edovard.*), Exercitationes Academicæ etc.

. . . . Museum Anatomicum Academiæ Lugduno-Batavæ etc.

. . . . Observationes anatomico-pathologicæ, Libr. IV etc.

Santorini (*Joan. Dom.*), Observationes anatomicæ etc.
Sarcone (*Mich.*), Istoria ragionata de' mali osservati in Napoli ec.
Schenck de Graffenberg (*Joan.*), Observationes medicæ etc.
Sehnierer (*Joan.*), Dissertat. sistens extispicia cadaverum decem etc.
Selig (*Jo. Th. Val.*), Observationes medicæ de morbis quibusdam difficilioribus etc.
Sennerti (*Daniel.*), Practicæ Medicinæ Libr. IV etc.
Störck (*Ant.*), nec non Collin (*Henr. J.*), Anni Medici etc.
Stoll (*Maximil.*), Ratio medendi in Nosocomio practico Vindobonensi etc.
Swieten (*Gherard. van*), Commentar. in H. Boerhaave aphorismos etc.
Sydenham (*Thom.*), Opera Medica etc.
Thomassen à Thuessink (*Ev. Jo*), Waarneemingen omtrent de Ziekten etc. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Volume I, pag. 221; Volume V, pag. 96.
Timmermann (*Theod. Gher.*), De notandis circa naturæ in humana machina lusus etc.
Tulpii (*Nicol.*), Observationum medic. Libr. III etc.
Warten (*G. E.*), Casi d'Anatomìa patologica ec. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Vol. IX, pag. 279.
Werner (*P. E. F.*), Epistola sistens observata quædam in morbis et sectionibus cadaverum humanorum etc.
Wiel (*Stalpart van der*), Observations rares de Médecine, d'Anatomie et de Chirurgie etc.
Wieri (*Joan.*), Observationes Medicæ etc.

---

rell, Dissertat. sistens observationes in partibus morbidis factas ad illustrandam corporis sani œconomiam temere non esse applicandas etc.
ianella (*Carol.*), Oratio, in qua demonstratur non tuto semper ex cadaverum sectione colligi posse morborum causas etc.

Scrittori sulle difficoltà nelle deduzioni anatomico-patologiche.

Isenflamm (*H. F.*), Commentationes VIII de difficili in observationes anatomicas epicrisi etc.

Sandifort (*Edov.*), Oratio de circumspecto cadaverum examine, optimo Medicinæ practicæ adminiculo etc.

Schinz, Dissertat. de cauto sectionum cadaverum usu ad dijudicandas morborum causas etc.

ARTICOLO SESTO.

Differenze essenziali ed accidentali delle malattie.

Oggetto ed importanza di una tale dottrina.

§. XXVIII. Stabilita l'origine e la sede della malattia dietro il di già riferito esame delle proclività o disposizioni morbose (1); delle cause, che l'hanno provocata (2); de' fenomeni, che ne precedettero, e ne accompagnano lo sviluppo ed il corso (3); dell' abito complessivo dell' infermo e della infermità (4); e all' occorrenza delle risorse a noi fornite dall'Anatomìa patologica (5); resta il Clinico di già posto nella situazione di poter giudicare della sede della medesima. Sufficienti per altro non sono tutti questi criterj per dirigerlo nella parte la più importante del suo ufficio, per illuminarlo cioè sulla cura, che deve intraprendere; imperocchè differiscono le malattie negli essenziali loro caratteri per l' indole propria delle medesime, oppure per effetto di accidentali combinazioni, che nel modificarne quest' indole pro-

(1) Ved. il §. XXIII, pag. 112.
(2) Ved. il §. XXIV, pag. 143.
(3) Ved. il §. XXV, pag. 329.
(4) Ved. il §. XXVI, pag. 634.
(5) Ved. il §. XXVII, pag. 639.

pria esigono delle modificazioni nel conveniente regime curativo. Tale è la dottrina delle differenze essenziali ed accidentali delle malattie, fondamento della Nosologìa razionale, e base della Clinica sperimentale.

Differiscono in effetto le singole affezioni del corpo umano o per l'indole essenziale loro propria, d'onde emanano direttamente le particolari specie delle medesime; oppure in conseguenza di emergenze accidentali atte a modificare ed anco a nascondere quest' indole essenziale delle stesse. Lo stato innormale delle condizioni organico-vitali ne costituisce in ultima analisi l'indole essenziale (1); e sono nelle medesime indotte le differenze accidentali dagli abiti morbosi (2), non che dall' età, dal sesso, dal genere di vita, dalle frequenti ripetizioni morbose, e in fine dall'origine, dalla durata, dal corso e dall' esito delle stesse malattie (3). Ma essendo tali vizj delle condizioni organico-vitali, dette altrimenti proporzioni dinamiche, gli effetti essi medesimi di quella condizione patologica, e di quella diatesi (4), che danno insieme origine e sviluppo alle forme morbose (5),

Differenze reali delle malattie.

Quali le essenziali.

Quali le accidentali.

---

(1) Si vedano i §§. XXIX-XXXIV.

(2) Si vedano i §§. XXXV-XLIII.

(3) Si vedano i §§. XLIV-LI.

(4) Ved. il §. XV, pag. 39, *Fondamento delle malattie.* — Ved. la *Nota* 1 a carte 629.

(5) Si consulti il *Saggio sulle differenze essenziali nelle malattie universali* dell' egregio Collega il chiariss. Sig. Professore Fanzago, nel quale è una tale dottrina fondata ed illustrata con ragionamenti e fatti della massima importanza e della più grande utilità.

nell'atto in cui questo modo di considerarle si ammette qual fondamento dell'indole propria, epperciò della vera essenza delle affezioni, stabilisce eziandìo il cardine importantissimo della grande divisione delle malattie in universali ed in locali, e delle resultanti e composte da queste e da quelle.

Scrittori relativi.

Ampsing (*J. A.*), Dialexis de morborum differentiis etc.
Argenterii (*Joan.*), De morbis Lib. XIV etc. *De differentiis morborum* etc.
Bauhini (*Gasp.*), Dissertat. de morborum differentiis etc.
Becker, Dissertat. de morbi natura, ejusdemque differentiis in genere etc.
. . . . . Dissertat. de accidentalibus morborum differentiis etc.
Bondioli (*P. A.*), Ricerche sopra le forme particolari delle malattie universali. — *Ved.* Memorie di Matematica e di Fisica della Società Italiana, Tomo XII, Parte II, pag. 256.
Bückner, Dissertat. de morborum differentiis individualibus generatim etc.
. . . . . Dissertat. de differentiis morborum, quæ constitutioni epidemicæ debentur etc.
Buffalini (*Mauriz.*), Fondamenti di Patologìa analitica ec. Tomo I, Cap. XII e XVII.
Fanzago (*Francesco*), Saggio sulle differenze essenziali nelle malattie universali ec.
Frida, Dissertat. de morbis et morborum differentiis in genere etc.
Galeni (*Claud.*), De differentiis morborum etc. in Op.
Harting, Dissertat. de morbis, eorumque differentiis etc.
Hoppii, Dissertat. de morborum differentiis etc.
Horatii (*Jacob.*), De morbis, eorumque differentiis et speciebus etc.
. . . . . (*Georg.*), Dissertat. de morbo, ejusque differentiis etc.

Horstii (*Jacob.*), De morbis, eorumque differentiis et speciebus etc.

Liddelii (*D.*), Dissertat. de morbis et morborum differentiis etc.

Lucii, Dissertat. de morborum natura et differentiis etc.

Lutheritz (*Carol. Frid.*), Dissertat. de causa morborum proxima etc. §. 13 — *Vid.* Brera, Sylloge Opusculorum, Volumen IX, pag. 191.

Marcellani (*Sebastiano*), Prælectiones, seu Tractatus de differentiis et causis morborum etc.

Meibomii, Dissertat. de morborum differentiis etc.

Oddis (*Marci de*), De morbi natura et effectu etc.

Postiglioni (*Prosp.*), Istituzioni di Medicina Clinica ec. Parte II, Cap. V.

Reimann, Dissertat. de præcipuis diversitatis morborum fundamentis, et curatione diversa etc.

Salzmann, Dissertat. de morborum differentiis etc.

Sebiz, Liber primus Fernelianæ Pathologiæ de morbo, ejusque differentiis etc.

Sigwart, Dissertat. de differentiis morborum quo ad subjecta etc.

Sinibaldi (*Luigi*), Fondamenti di Fisiologìa e di Patologìa dedotti dai fisico-chimici principj ec. Art. II e seg.

Testa (*Anton. Gius.*), Delle azioni e riazioni organiche ec. Cap. X, *Delle forme particolari delle malattie* ec.

§. XXIX. Parlando Cicerone (1) degli usi delle diverse parti, di cui è composto il corpo animale, così si esprime: *enumerare possum quæ sit in figuris animantium, et quam solers subtilisque descriptio partium, quamque admirabilis fabrica membrorum. -- Omnia enim quæ quidem intus inclusa sunt, ita nata atque locata sunt, ut nihil eo-*

Teorica naturale delle malattie universali e locali.

(1) *De natura Deorum*, Lib. II.

rum supervacaneum sit, nihil ad vitam retinendam non necessarium. Faciliusque intelligitur a Diis immortalibus hominibus esse provisum, si erit tota hominis fabrica perspecta, omnisque humanæ naturæ figura atque perfectio. Come questa sentenza, dedotta dalla pura osservazione filosofica, sia stata saggiamente qual cardine stabilita nella dottrina delle funzioni de' corpi organici, la Fisiologìa ce ne porge ad ogni passo non equivoche testimonianze. Come poi la considerazione della medesima, sviluppata nei giusti suoi principj, influir possa a rischiarare le differenze essenziali delle malattie, questo è quanto ci avvisiamo di poter ora brevemente dimostrare.

Ne' suoi principj affatto semplice, mirabilmente mescolata nella sua assimilazione, sommamente varia, rimescolata e disposta nell' organizzazione de' differenti tessuti, è la materia, d' onde risulta l' intiera fabbrica del corpo animale. La varietà essenzialissima, che passa non solamente nel miscuglio di questa materia delle diverse parti della macchina animale, ma altresì delle varie sue direzioni e combinazioni, quali si osservano nelle moltiplici tessiture delle parti, che sono formate di identici principj, ci conduce ad istabilire, che non solo il corpo umano e gli evidenti suoi membri meritano d'essere risguardati come particolari macchine, ma che eziandìo le stesse sue benchè minime parti sono già altrettanti risultamenti di parziali organismi. Riescirebbe senza dubbio di sommo vantaggio per la Patologìa e per la Clinica Medicina, quando giugner si potesse ad analiz-

zare le varie qualità ed i differenti gradi dell'organizzazione animale, a risolverne i più composti tessuti ne' più semplici elementi, ed a seguirla dall' organo primogenio fino al più complicato. Solo in simil guisa si arriverebbe a comprendere la vera causa di que' tanti fenomeni, che nel corso della vita esterna a determinate epoche, ed in modi cotanto sorprendenti, la macchina umana in istato di salute, e in quello di malattia ancora. Tuttavìa per quanto scarse ed incerte sieno le cognizioni possedute nell'argomento, non si potrà per altro negare, che gli organi semplici, composti cioè di materia elementare ed identica, dovranno esternare uguali e corrispondenti fenomeni; che gli organi composti, siccome resultanti da diversi organi semplici, esterneranno essi pure analoghi fenomeni; e che la combinazione d' innumerevoli organi, in differenti gradi e in varie proporzioni insieme associati, fornire dovrà alla macchina umana una serie di forze combinate. Colla scorta di queste considerazioni si può in qualche modo comprendere, come un aggregato di organi della stessa natura, che per maggior chiarezza distingueremo col nome di *sistema organico*, compiere possa le proprie funzioni indipendentemente da altri organi o sistemi di condizione diversa, e come i differenti sistemi dell' intiera macchina vivente debbano e possano trovarsi fra loro in reciproca relazione. Sistema organico.

Tutti i sistemi organici del corpo animale vivente sono senza dubbio fra loro in certo qual modo insieme uniti, non potendo uno continuare Vita parziale di ciascun sistema organico.

ad agire e ad operare senza l'influenza dell'altro, e la conservazione di questo dipendendo reciprocamente dalla conservazione di quello. Ciò non pertanto siccome ogni sistema organico nelle particolari ed essenziali sue condizioni assimilative ed organiche è affatto indipendente; e quando per effetto delle medesime viene messo in azione, opera col mezzo delle proprie forze; così a buon diritto si può concludere, che nella particolare sua fabbrica esiste la base de' fenomeni, che esterna; e che quindi considerato sotto di questo rapporto, lo si ravvisa vivere, nutrirsi, conservarsi, e crescere colle proprie forze. E quantunque si convenga, che le operazioni parziali d'un sistema organico sieno mantenute dall'azione al medesimo impressa da potenze ad esso lui esteriori, e che perciò in simil guisa dipenda da altri sistemi; pure egli è del pari dimostrato, che l'intiera macchina animale non può sussistere, senza che si accordi in certo qual modo colle cose esterne, sebbene fornita sia di un'energìa vitale affatto indipendente. Per la qual cosa punto non è da sorprendersi, se ciascun sistema organico possa essere considerato come indipendente da ogni altro e per la particolare sua materia e struttura, e pel particolare modo, con cui dalle potenze esteriori rimane obbligata di manifestarsi la propria vitalità. Ogni sistema organico può dirsi adunque un essere organico particolare, relativamente alla sua posizione isolata e locale, il quale trovandosi in relazione con qualche altro sistema organico, dal medesimo unicamente dipende. in

quanto che quello rimane pure da esso lui dipendente. Tal legge di fatto non solamente è comune ai sistemi perfetti e composti, ma eziandìo alle picciole fibre della macchina animale. Il corpo animale è regolato appresso a poco come una gran famiglia, consistente di più membri vicendevolmente uniti, e unanimamente cospiranti a sostenerne il peso: ma ogni membro agisce in virtù ed in proporzione delle sue forze, gode d'un particolare stato di salute, siegue alcune speciali modalità nell'ammalarsi, e tutto ciò indipendentemente dagli altri membri della famiglia.

Le proporzioni della materia, d'onde risulta un sistema organico, ed il modo particolare della sua assimilazione, organizzazione e disposizione nello stesso, contengono la base di tutti i fenomeni, che gli sono proprj. Le forze, necessità è, che emergano nel medesimo adunque e particolari e indipendenti da ogn'altro sistema. La causa, a cagion d'esempio, dell'evidente elasticità e della squisita irritabilità del sistema muscolare esiste non già nella sola materia, che lo compone, ma eziandìo nella particolare assimilazione e disposizione di tessitura di questa istessa materia. L'osservazione e l'esperienza appieno confermano un tale assunto. Spesse volte ci viene fatto di osservare negli animali, che una delle loro parti si svolge e si mantiene conformata più bene o più male, ancorchè tutte le altre ci presentino delle qualità affatto opposte. Nelle persone dedicate alle scienze ed alle lettere si rilevano frequentemente viziati tutti gli

Fatti in prova dell'assunto.

organi e sistemi, ad eccezione del cervello. In molte malattie croniche soventi volte trovasi affetta una parte sola, quando che tutte le altre sono perfettamente sane. Nella morte non muojono tutti gli organi, tutti i sistemi nell'istesso tempo, ma uno muore dopo dell'altro. Un esempio lo abbiamo nella soffocazione: i polmoni possono rimanere per qualche tempo paralitici, e sani ed intatti mantenersi gli altri organi. Spesso osserviamo, che nelle morti apparenti sopravvivono per molte ore alcuni organi e sistemi. Altresì nelle morti reali appena seguìte, si possono col Galvanismo eccitare ad arte le contrazioni muscolari. In questi casi si suol dire, che la disposizione alla vita si mantiene tuttavìa anche dopo la morte; il che vuol dire, dopo la morte di alcuni organi, di alcuni sistemi; altrimenti bisognerebbe ammettere l'assurdo, che questa disposizione alla vita avesse a sopravvivere da per sè stessa.

Loro applicazione alla Nosologia.

Ogni sistema possiede adunque la particolare sua disposizione alla vita, e la proprietà di essere questa in esso lui affettata da particolari potenze. Gode quindi d'una vita parziale, d'una energìa vitale propria, di forze indipendenti, e costituisce perciò nell'ordine degli esseri una fisica particolare all'occhio del Fisiologo, del Patologo e del Clinico. Così essendo, dalle precedenze ne discendono le conseguenze: esso cioè potrà per le stesse ragioni particolarmente ammalarsi, ossia subire delle morbose alterazioni tanto nell'essenziale sua organizzazione, quanto nel particolare suo modo di vivere. Per la qual cosa le ma-

lattie d'identica natura offrir possono varie differenze essenziali, dipendenti dall'indole del sistema ove hanno sede, e dalla qualità delle sue funzioni relativamente alla conservazione della macchina animale. Siffatte considerazioni ci portano ad ammettere in Nosologìa l'importantissima divisione fra le malattie, che attaccano, se non l'universalità, almeno la pluralità de' sistemi, e quelle che ne sorprendono uno solo, quantunque questo per connessione di struttura o di consenso diffonder possa a modo d'irradiazione uno stato morboso in alcuni altri sistemi. La sede adunque delle affezioni sarà essenzialissima a conoscersi altresì per la Terapìa generale e speciale. *Universali* si dovrebbero perciò avere quelle malattie, che affettano direttamente dal più al meno, se non i sistemi tutti, il massimo loro numero almeno; e ritenere si potrebbe affatto per *locale* l'affezione, ove essa abbia sede in un dato sistema, o in una data parte di un sistema (organo speciale), e che solo per effetto di consenso, o di relazione di struttura si estenda a questo o a quell'altro sistema, od anco ai sistemi tutti, acquistando in simil guisa l'aspetto di una malattia universale. Alcuni Pratici hanno appieno conosciuta l'importanza di questa dottrina. *Fernelio* distingueva le malattie *unius substantiae* da quelle *totius substantiae*; e *Lorry*, nel commentare l'aforismo 15. della Sezione II d'*Ippocrate*, ha pure scritto: “ *Morborum, qui parti alienae incumbunt, origo triplex. Vel enim illam illaeso cæteroquin corpore invadunt; vel totius*

Fondamento delle malattie universali e locali.

corporis laesi symptomata unam praecipue partem occupant; aut demum dum desaeviunt in unam, ceteras, quasi methastasi facta, liberant. „

Irradiazione consensuale d' una malattia locale.

Nel rigore del termine, malattia locale esser dovrebbe l'affezione di un organo isolato, indipendentemente dall' influenza morbosa degli altri. Ma essendo la vita degli animali il complesso delle vite parziali d'ogni organo e d'ogni sistema organico, non sarà difficile di comprendere, come un organo solo possa ammalarsi, e come la sua malattia possa farsi sentire sugli altri organi al medesimo uniti d'azione; sia per relazione di consenso, sia per continuità, o intimità di struttura. In questo senso può esistere una malattia propriamente locale in un organo, o in un complesso di organi della stessa natura, denominato sistema, ancorchè qualche altro sistema, od anco tutti i sistemi ne risentano simpaticamente e per reciproca dipendenza. Così l'uscita difficile di un dente molare suscitò e mantenne per lungo tempo una febbre quartana ribelle. Del pari si è veduto, che l'utero affetto da un osseo-steatoma fu la causa di micidiale febbre terzana emetica. Molte febbri intermittenti dipendono pure da vera labe viscerale. Tutti i sintomi della tisi sono talvolta suscitati dietro una semplice affezione del ventricolo. Le malattie del fegato, del pancreas, del cervello ec., sono non di rado accompagnate dalle febbri intermittenti. Le morbose alterazioni del ventricolo fanno insorgere la cefalalgìa, la vertigine, il delirio, l'ipocondriasi. Le irritazioni morbose dai vermi suscitate ne

tubo intestinale destano le più terribili malattie nervose, quali sono l'epilessìa, il ballo di S. Vito, e perfino il tifo apparente. Le sostanze acri introdotte nel ventricolo sono da Celso risguardate quali cause di un senso generale di freddo non dissimile dal febbrile. La presenza de' calcoli nella vescica orinaria induce talvolta un vomito ostinato e ribelle. Coliche violentissime, accompagnate dalla febbre, sono in alcuni incontri comparse pel semplice raffreddamento de' piedi. Diversi vizj organici de' visceri del basso ventre si annoverano dai Clinici fra le cause capaci di suscitare perfino una serie di fenomeni morbosi analoghi a quelli dell' encefalitide. Le così dette ostruzioni de' visceri addominali diventano spesso la causa di febbri lente nervose micidiali. La rafanìa, la tosse convulsiva, l'asma ed il catarro soffocativo sono malattie, che talvolta derivano da una semplice affezione dello stomaco. Il tetano, il letargo, l'apoplessìa, le paralisi, la catalessi sono ben sovente da ripetersi da questo fonte. Tutti i quali fatti devonsi ravvisare quali prove del sommo vantaggio, che dobbiamo aspettarci nell' esercizio clinico da questa distinzione delle malattie di sorgente locale, oppure di emanazione universale.

Definizione precisa della malattia universale e locale.

L' idea della malattia locale diventa quindi relativa, ed esser deve fondata sullo stato patologico più o meno locale, giusta l' indole e l' influenza essenzialmente esercitata sull' economia animale per parte del sistema organico primitivamente leso, e secondo la qualità delle cause,

che ne hanno operata la lesione. Si dirà perciò universale la malattia, tosto che risulterà composta da manifesto disordine nella massima parte delle funzioni organiche, senza che un particolare sistema organico, o un dato suo punto esser possa determinato qual centro delle condizioni patologiche, che danno forma alla affezione. Verrà poi designata col nome di locale la malattia, se l'insorto disordine nelle funzioni organiche sia circoscritto in una determinata parte del corpo umano, quand'anche per effetto di irradiazione morbosa consensuale, altri organi o altri sistemi organici si risentissero dell'indisposizione locale. In tal caso il disordine, che si universalizza, non offre un generale squilibrio della temperatura vitale, ma annunziato rimane con ineguaglianze ed anomalìe più o meno appariscenti; il che mostra all'evidenza, che le provocate turbe consensual sono conseguenze della imperfezione, anzi che d verace affezione de' tessuti, ove rimangono ester nate.

Influenza di questa dottrina su quella delle diatesi.

Siffatta dottrina ci appalesa ancora, che se i importante di determinare ne' morbi lo stato del le proporzioni vitali, cui si è dato il nome di ec citamento, non meno importante si è di fissar l'origine e l'estensione dell'innormalità delle me desime. Quella condizione preternaturale dell'ec citamento, che viene compresa sotto della deno minazione di diatesi, essere non potrebbe perci applicata che alle malattie universali, le quali in ultima analisi si risolvono nelle febbri primari ed essenziali. Dalla quale considerazione facil

mente si comprende, come lo studio delle diatesi, separato da quello delle condizioni patologiche, esser non possa fecondo di felici risultamenti pel trattamento delle malattie.

Scrittori relativi.

Acerbi (*Fr. Enr.*), Annotazioni di Medicina pratica ec. Cap. VII, pag. 240 e seg.
Bichat (*Xaver.*), Anatomie générale etc. Tome I.
Buffalini (*Mauriz.*), Fondamenti di Patologìa analitica ec. Tomo I, Cap. XV.
Fanzago (*Fr.*), Saggio sulle differenze essenziali delle malattie universali ec.
Harrison (*Joan.*), Generalia de morborum natura ec.
Heyer (*Conr. Fried.*), Ueber den Werth der Krankheitsformen etc.
Hufeland (*Fr.*), Versuck einer Erörterung des Begriffs von örtlichen Krankheiten etc. — *Ved.* Hufeland C. W. Journal der practischen Heilkunde, XXIII Band, pag. 5.
Lutheritz (*Car. Frid.*), Dissertat. de causa morborum proxima etc. *Vid.* Brera, Sylloge Opusculor. Vol. IX, pag. 191, §. 38.
Neumann, Ueber das Verhältniss der grössern und kleinern Blutgefäse und die Natur der Entzündung etc. *in* Hufeland C. W. Journal der practischen Heilkunde, XXIII Band, 3 St. pag. 162, *Von der nächsten Ursachen des Fiebers* etc.
Oddis (*Marci de*), De morbi natura et essentia, Tractatio dilucidissima etc.
Piccolli (*Giuseppe*), Memoria sulle malattie locali interne ec.
Wohlfart (*E.*), Ueber den Genius der Krankheiten etc.

Diatesi e generalità per conoscerle, e distinguerle.

§. XXX. In quanto alle diatesi, egli è da premettersi, che tuttora ci sono sconosciuti quegli immediati e fondamentali poteri, in forza dei quali si sviluppano nel corso delle malattie queste

innormali condizioni vitali. Nulladimeno l'esperienza ha precisati alcuni generali criterj per conoscerne la presenza, almeno per quanto ci è necessario, onde dirigerci nella cura delle malattie. Deve il Clinico nelle affezioni universali avere in considerazione questo stato dell'eccitamento morboso ne'successivi loro stadj. All'oggetto quindi di poter comprendere e distinguere la diatesi dominante nel corso d'una malattia, fa d'uopo partire pure dai fonti diagnostici altrove accennati (1). E giacchè l'osservazione ci ha convinti, contro l'ordine disposto dalla classificazione nosologica di Brown e di Darwin, che nessuna forma morbosa appartiene esclusivamente ad una determinata diatesi; così i criterj desunti dalla proclività o disposizione di un individuo più ad una diatesi che ad un'altra ci verranno appalesati esaminando principalmente il sesso, l'età, il temperamento, l'abito del corpo, il genere di vita, la condizione dell'infermo, ed ancora le malattie, cui è stato in precedenza esposto, o che gli sono abituali. Meno sicuri riescono però questi dati in confronto di quelli, che somministrati ci sono dall'esame delle cause morbose. In tali ricerche egli è necessario, che l'attenzione dell'infermo sia diretta verso di quelle cause, da cui ha probabilmente potuto avere immediata origine la malattia. I fenomeni poi, che accompagnano la malattia ne' differenti suoi periodi, meditati nel loro complesso, e non già isolati, concorrono non

---

(1) Ved. il §. XXII.

poco a stabilire la diversità delle diatesi. Il compendio finalmente de' criterj ottenuti da questi fonti diagnostici costituisce eziandìo l' abito della diatesi dominante, la cui cognizione illumina il Clinico intorno alle essenziali indicazioni curative. Ma non basta però essere sicuri della natura della diatesi dominante nelle malattie; bisogna avere eziandìo una possibilmente precisa nozione, o almeno approssimativa, della sua forza ed estensione ne' tessuti e sistemi organici affetti, epperciò delle sue gradazioni e dimensioni nel complesso dell' organismo. Le innormalità delle proporzioni dinamico-vitali si sviluppano con progressiva gradazione dal momento, in cui incominciano a manifestarsi, fino a che ne sia stabilito l' ingrandimento. Devesi per altro aver presente, che queste nello svolgersi non di rado sieguono un ritmo irregolare e per nulla progressivo, dacchè si scorge ora rallentarsi il loro aumento dopo che ebbero incominciamento con qualche intensità, per riprendere nuovo vigore, giusta la natura, che se n' è appalesata nel suo principio; oppure per retrocedere e dispiegarsi con natura opposta, il che induce la trasmigrazione delle diatesi (1).

rera (*V. L.*), Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. I, §. XLV. Scrittori sulle diatesi in generale.

uffalini (*Mauriz.*), Fondamenti di Patologìa analitica ec. Vol. I, Cap. XV.

olla (*Ignazio*), Sulla pratica necessità di ben distinguere nelle malattie la natura loro diatesica ed adia-

(1) Ved. il §. LIV.

tesica ec. — *Ved.* Giornale della Società medico-chirurgica di Parma, Volume VIII, pag. 161.

Fanzago (*Franc.*), Saggio sulle differenze essenziali delle malattie universali ec. Cap. II.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche sui principj fondamentali della Medicina ec. Parte I, Cap. VI.

Gfroerer (*Gaspar.*), Aphorismi sistentes sciagraphiam organonomiæ speciatim humanæ etc.

Guani (*Gio. Batt.*), Risposta al quesito proposto dalla Società Italiana delle Scienze, residente in Modena — *Determinare, se le idee, che si danno nelle moderne Scuole Mediche, dell' eccitabilità e dell' eccitamento sieno bastantemente esatte e precise; e in caso, che non lo siano, determinare quali variazioni debbano farsi rapporto sì a quella che a questo, e dedurre quindi quali siano le idee precise, che dobbiamo formarci della diatesi sì iperstenica che ipostenica, della irritazione, degli stimoli, dei controstimoli, e delle potenze irritative* ec.

Haacke (*J. F. G.*), Dissertat. de viribus quæ insunt organismo etc.

Hoin (*Fr. Jac.*), De diathesibus etc.

Postiglione (*Prosp.*), Istituzioni di Medicina Clinica ec Parte III, Cap. V.

Tommasini (*Giacomo*), Prospetto de' risultamenti ottenut nella Clinica Medica della Pontificia Università di Bologna nel corso di un triennio scolastico ec.

Significato ed uso della voce diatesi.

§. XXXI. Diatesi è un vocabolo derivato da greco διάθεσις, che significa *disposizione, costituzione morbosa* inerente al corpo umano; nel qua senso differisce notabilmente da quella disposizic ne o costituzione esteriore, cui appartiene l'atmc sferica. Presso degli antichi Scrittori Greci e La tini fu impiegata questa espressione in senso pi

esteso e differente (1), dacchè veniva adoperata per esprimere ora la malattia, ora la facoltà, la disposizione e l'abitudine morbosa, ora la complicazione delle malattie. Brown la stabilì qual base fondamentale della Patologìa, della Nosologìa, e della Terapeutica della propria dottrina (2), e diede alla diatesi quella importanza, in cui è tenuta presentemente nella pratica della Medicina, sebbene in conclusione siasi conservato sotto di questa denominazione l'antico ed il primiero suo significato. Intendesi quindi per diatesi l'innormalità delle condizioni vitali nell'esercizio delle loro manifestazioni, denominato (in senso forse troppo generico) eccitamento nell' universalità dell' organismo. I poteri vitali in simil guisa esaminati nelle malattie si scorgono diffatti o eccessivamente animati, epperciò eccitati ed agenti con impeto maggiore del naturale; o languidi, indeboliti, ed isnervati, epperciò esercenti le corrispondenti funzioni con proporzioni dinamiche infievolite ed interrotte; o in fine marcati da oscillazioni irregolari e spastiche, partecipanti in qualche guisa ora della prima, ora della seconda delle accennate condizioni dinamico-vitali, senza che all'una o all'altra realmente appartengano. Così si presentano al Clinico tre stati opposti nella manifestazione innormale de' poteri vitali, designati colle denominazioni di *diatesi iperstenica, iposte-*

Genesi clinica delle diatesi iperstenica, iposlenica, ed irritativa e dell' azione irritativa.

(1) Galeni, Epidemicor. Lib. V, VI etc.

(2) Elementi di Medicina ec. Vol. I, P. I, Cap. VII; P. II, Cap. I.

nica ed *irritativa;* la quale ultima condizione morbosa, limitata ad un solo sistema organico, o ad un organo solo (1), e nel rimanente dell' organismo sentita per puro effetto di preternaturale irradiazione consensuale, merita d'essere precisata col nome di *azione irritativa.*

Scrittori relativi.

Brera (*V. L.*), De' Contagj e della cura de' loro effetti ec. Volume I, Cap. IV, Art. 1. *Proprietà specifica della fibra vivente di essere eccitata ed irritata, e diversità che passa fra eccitamento ed irritamento.*

Cerioli (*Gaspar.*), Cenni sull' indole stenica della febbre nervosa petecchiale ec.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome IX, pag. 247, Art. *Diathèse.*

Fanzago (*Francesco*), Saggio sulle differenze essenziali delle malattie universali ec. Cap. II.

Fernelii (*Jo.*), Universa Medicina etc. Lib. I, *De morbis eorumque causis.*

Giannini (*G.*), Saggio sulla diagnosi delle malattie nervose ed infiammatorie ec. — *Ved.* Memorie di Medicina, Volume I, pag. 3, 66, 189.

Guani (*Gio. Batt.*), Risposta al quesito proposto dalla Società Italiana delle Scienze residente in Modena ec. Art. III e IV.

Hoffmann (*Gaspar.*), Apologiæ pro Galeno Libri III etc.

Postiglioni (*Prospero*), Istituzioni di Medicina Clinica ec. Parte III, Cap. IV.

Rigoli (*Gio.*), Sulla diatesi iperstenica ed ipostenica ec. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume III pag. 347.

Ritterich (*F. P.*), Dissertat. de sthenia et asthenia etc.

---

(1) Ved. il §. XXXV e seg.

Van-Helmont (*Joan. Bapt.*), Tractatus de morbis etc. — *Vid.* Ortus Medicinæ etc. pag. 529.
Weikard (*M. A.*), Dello stato stenico ed astenico predominante nelle malattie, traduzione dal Tedesco di L. Frank ec.

§. XXXII. Per la qual cosa ogniqualvolta nello svolgersi d'una malattia si osserveranno esaltate per effetto di eccessivo vigore le manifestazioni vitali ne' sistemi organici, e particolarmente in quelli, che presiedono alle funzioni vitali, si avrà uno stato morboso, che dinamicamente considerato si troverà peccante per eccesso di eccitamento. Si è questa la diatesi iperstenica (1). E siccome vigente una tale preternaturale condizione dinamico-vitale si operano i processi infiammatorj, le emorragìe attive, le congestioni di sangue di siffatta natura; così ad una tale diatesi vennero attribuiti eziandìo i nomi di infiammatoria, di flogistica, di diatesi di stimolo, di diatesi per eccesso, di diatesi tonica. Le malattie, nelle quali una tale diatesi si rende manifesta, si presentano all'osservazione clinica contrassegnate da incremento dell'ordinaria temperatura, da polsi costantemente più frequenti, pieni, duri e vibrati del naturale, da splendore degli occhi, dalla comparsa

Diatesi iperstenica e sue denominazioni diverse.

Caratteri di questa diatesi.

(1) Quanto sembra ragionevole di adottare la denominazione greca *stenìa*, esprimente forza, per indicare il vigore dell'energia vitale in istato di salute, altrettanto inopportuna riesce questa espressione per significare quell'eccesso de' poteri vitali, che accompagna lo stato morboso. Per conseguenza la parola *iperstenìa*, equivalente ad eccesso di stenìa, diventa indispensabile, onde esprimere adequatamente un tale stato patologico de' poteri vitali, o, come dicesi, dell'eccitamento.

di orine scarse, rosso-flammee, e dalla presenza di fenomeni iperstenici diversi, secondo che più esteso e profondo in determinati tessuti organici si mantiene questo stato innormale delle proporzioni vitali. La diatesi iperstenica, favorita da una costituzione atmosferica annua, o epidemica, si svolge in qualunque età, in qualunque temperamento, e nell'uno e nell'altro sesso. Tuttavìa facilmente si accende nella gioventù ben nutrita, e ricca di sangue, non che nelle persone, che abusano di bevande spiritose, dietro l'influenza esercitata sull'umano organismo dai venti boreali, dai cocenti raggi del sole, dall' abuso di alimenti nutrienti, tonici ed aromatici, e di liquori fermentati, dal moto eccessivo, dai perturbamenti straordinarj dell'animo, dalle soverchie occupazioni dello spirito, dalla veglia protratta, da perdite sanguigne e da altre evacuazioni abituali incautamente soppresse, dalle lesioni esteriori, e da simili cause morbose. Gli infermi esposti al predominio di una tale diatesi, si trovano assai male dietro l'uso delle potenze irritative, calefacienti ed eccitanti (1), e provano dell'alleviamento

(1) Il *diatesimetro dell'iperstenìa* de'moderni, equivalente al criterio desunto dagli effetti ottenuti *a juvantibus et nocentibus* de' Pratici, è il tartaro emetico, che in caso di diatesi iperstenica viene, secondo le proprie nostre osservazioni, tollerato fino alla dose di una dramma, presa a poco a poco e disciolta in una libbra d'acqua distillata, nello spazio di 24 ore. A misura che la diates iperstenica decresce, si diminuisce pure il potere di tollerare questa straordinaria dose di tartaro emetico, ed abbiamo potuto pi volte osservare, che in istato di convalescenza delle più veement affezioni infiammatorie quegli infermi, che nel furore dell' afle

in conseguenza di avvenute evacuazioni anco spontanee, e massime poi dietro quelle, che sono ad arte provocate mediante i salassi, e l'applicazione delle sanguisughe, e delle coppette scarificate. Ad essi convengono pure la temperatura fresca, le bevande subacide e rinfrescanti, il vitto tenue e vegetale, i lassativi blandi ec. Da questi fondamentali caratteri di una tale diatesi di già facilmente si comprende quali essere debbano i fenomeni e gli effetti, che la sua presenza dovrà manifestare alla clinica osservazione.

Fenomeni che la appalesano.

I principali fra questi fenomeni raccolti al letto degli infermi si riducono ai seguenti. La circolazione del sangue e la respirazione si rendono innormalmente celeri e frequenti. Quindi i polsi si sentono ordinariamente più frequenti, più pieni, più forti, più distesi, più duri e più grandi di quello che sogliono esserlo in istato di salute. Alcune volte però sono piccioli, contratti, ma duri come se oscillasse un filo metallico. Per altro nelle infiammazioni addominali, soprattutto profonde, a questi ultimi caratteri si unisce la condizione d'essere molli. Questi fenomeni tolti dal polso si mantengono però costanti. La respirazione diventa corta, affannosa, e spesso pesante. Un senso di calore ardente si diffonde equabilmente per tutto l'organismo. Si accrescono l'acume e l'esercizio de' sensi interni ed esterni. Il sangue estratto dalle

zione non si risentivano dall'uso di una dramma di tartaro emetico presa nel modo sopraccennato, non erano poi in caso di prenderne un mezzo grano, senza essere tosto sorpresi dalla nausea, e spesso dal vomito.

vene si presenta nerastro, denso e pronto al coagulo cotennoso. Questi fenomeni si possono per altro talvolta riscontrare anche alloraquando assoluto non sia il predominio della diatesi iperstenica, e massime qualora, al dire di Darwin, si tratti di condizione morbosa mantenuta dal pervertimento del potere irritabile naturale. In tali casi per ben giudicare della presenza reale o fittizia di questa diatesi occorre aver riguardo al temperamento dell' individuo, alla maniera di vivere abituale dell' infermo, e in fine alla conformazione ed alla assimilazione solida e fluida, che costituisce la macchina intiera dell'ammalato. L'uomo fornito di temperamento stenico-eccitabile, nutrito di buoni alimenti, esercitato ne' movimenti muscolari, e nelle operazioni del sensorio, nutre di già la predisposizione alle affezioni ipersteniche. Forte, attivo, sofferente della fatica, fornito di memoria pronta e di intelligenza, se sorpreso rimane dallo svolgimento della diatesi iperstenica, in esso lui si accresceranno la vivacità e l' attività, l' appetito diventerà più forte dell' ordinario, gli occhi si renderanno più mobili, e rimarranno aumentate le forze, la calorificazione ed il coraggio. Uno stato presso a poco uguale a questo si prova nel principio dell' ubbriachezza, quando cioè si diventa presi da straordinaria allegrìa. In tale incontro le passioni operano sull' istante e con rapidità, le labbra e l' interno delle palpebre acquistano un colore rosso carico, e si soffrono il freddo e la fame meglio che in ogn' altro tempo. Le vibrazioni del polso

ordinariamente non oltrepassano il numero di 100, di 120 in un minuto, per quanto violenta sia una tale diatesi. Esse però sono talvolta tarde a segno di sentirsi minori delle 72. Le diramazioni vascolari destinate all' insensibile traspirazione facilmente si risentono del predominio della diatesi iperstenica, e per effetto dell' acquistato eretismo diminuendosi una tale funzione, l'arresto nelle pertinenze del tessuto cutaneo delle materie destinate ad esservi eliminate in istato naturale ne irrita le proporzioni vitali, e vi fa insorgere un senso di ripetute aure fredde frammezzo al sommo calore ed all' aridità della cute. Questa condizione patologica delle diramazioni vascolari cutanee oppone una tal quale resistenza all' impeto della circolazione accelerata dall' accresciuta azione del cuore, e lo stato di distensione, cui si trovano esposti i tronchi vascolari, che costituiscono le diramazioni cutanee, ci rende ragione de' dolori talvolta assai gravi, che insorgono sotto il predominio di questa diatesi non tanto alla testa, quanto alle estremità, ed alla periferìa tutta dell' organismo (1). Esteso il potere di questa diatesi agli organi renali, impedita rimane la separazione dell'orina, la quale trattenuta nei vasi de' reni facilmente ne rompe la continuità, e libero vi provoca il passaggio agli stessi globetti rossi del sangue. Si hanno così le orine rossoflammee, e talvolta tinte di sangue.

---

(1) Da questo stato di distensione vascolare traggono origine i primordj de' processi infiammatorj.

Effetti che producc.

Tali essendo i principali fenomeni di questa diatesi, facilmente se ne potranno comprendere i perniciosi effetti. Fra questi sono principalmente da annoverarsi: le infiammazioni de' grandi e minimi tessuti, e principalmente de' nervosi e vascolari; il deperimento de' poteri vitali ed assimilativi, e la trasmigrazione dell' organismo in uno stato dinamico affatto opposto (1); il perturbamento delle funzioni dipendenti direttamente dall' influenza vitale; il difetto de' poteri nutrienti e vegetanti; l' ineguaglianza della distribuzione del sangue e degli altri umori, epperciò i vizj delle secrezioni e delle escrezioni; i perturbamenti delle operazioni del sensorio; e finalmente la disorganizzazione de' tessuti, epperciò la distruzione dell' organismo.

Scrittori sulla diatesi iperstenica.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome IX, pag. 256, *Diathèse inflammatoire*.

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche sui principj fondamentali della Medicina ec. Parte I, Cap. VII.

Griese (*G. F. L.*), Anleitung zur Diagnose des sthenischen Characters einer Krankheit etc.

Prato (*Anselmo*), Osservazioni sull' uso del salasso ec. Cap. III.

Preliminari di una pace medica, ossia alcuni punti di riunione fra Brown e i suoi avversarj ec. Art. VII.

Reil (*Joan. Christ.*), Memorabilium Clinicorum etc. Vol. II, Fasc. II, pag. 80.

Schmid (*Christ. Guil.*), Dissertat. de morbis sthenicis etc.

. . . . , Kritik der Lehre von den sthenischen Krankheiten etc.

---

(1) Ved. il §. LIV.

§. XXXIII. Qualora poi languida effettivamente si osservi l'azione del cuore e delle arterie, e rimanga direttamente infievolita l'intensità della circolazione sanguigna, e degli altri umori, uno stato morboso atonico si scorge predominare nella generalità de' tessuti organici, il quale dinamicamente esso pure considerato ottenne la denominazione di diatesi iposteñica (1), nervosa, o passiva, di diatesi di difetto, di diatesi di controstimolo. La debolezza vera dell'organismo esser deve attentamente distinta dalla debolezza apparente dipendente dalla oppressione delle forze organiche; la quale disamina vuole essere istituita col massimo dello studio, onde evitare il pericolo di partire da dati puramente apparenti e non reali

Diatesi ipostenica, e sue denominazioni diverse.

---

(1) La parola astenìa, esprimendo assoluta mancanza di energìa vitale, riescirebbe opportuna per significare l'esaurimento de' poteri vitali. *Ipostenìa* all' incontro, epperciò *diatesi ipostenica*, precisa quello stato delle manifestazioni vitali, che è al di sotto della stenìa, ossia del vigore vitale normale. Pare quindi, che per esprimere l' eccitamento innormalmente diminuito debbasi preferire una tale denominazione. E quì avvertiremo ancora, che l' espressione di *normale* esser non deve ritenuta uguale alla parola *naturale*. *Normale* chiamasi lo stato di assoluta perfezione, epperciò di norma. La salute perfetta dicesi, a cagion d' esempio, normale. Ma siccome tutti gli uomini, che si ritengono sani, non sono talvolta forniti di tutti que' requisiti, che si richiedono pel mantenimento d'uno stato florido di salute, così non in tutti normale può denominarsi la salute. Si danno diffatti molte persone deboli e mal conformate, le quali vivono d'altronde discretamente sane: esse perciò si trovano in uno stato di salute alle medesime naturale. Tuttavìa questo stato di salute paragonato a quello, di cui godono i robusti e ben conformati, offre al certo una non piccola differenza. *Normale* adunque non equivale a *naturale*, dacchè si può sortire dalla natura un temperamento abbastanza sano, senza che dire si possa il tipo della salute.

Diversità di significato fra le espressioni normale e naturale.

nel soddisfare alle indicazioni curative. La vera debolezza morbosa costituente la diatesi ipostenica suole manifestarsi in conseguenza di copiose e protratte perdite umorali, di gravi e deprimenti emozioni dell' animo, di lunghe veglie, della mancanza di alimenti nutrienti, nelle stagioni umido-siroccali, ne' luoghi bassi, umidi, paludosi ed infetti da emanazioni miasmatiche, e per lo più nell' età senile.

Caratteri della ipostenìa.

L' aberrazione dinamica, assimilativa ed organica (1), e la prostrazione de' poteri vitali formano la somma de' caratteri, che una tale diatesi suole manifestare nelle malattie. Gli infermi, ne' quali predomina questa diatesi, si trovano sollevati dall' uso delle sostanze eccitanti e corroboranti, e massime delle potenze atte a rallegrarne lo spirito (2), e peggiorano la loro condizione, quando vanno ad essere sottoposti all' azione di que' rimedj, che utili riescono nella iperstenìa.

Fenomeni che la manifestano.

Saranno quindi da risguardarsi quali fenomeni proprj della diatesi ipostenica il polso debole, molle, facile ad essere sospeso colla compres-

(1) Aberrazione dicesi in senso patologico la condizione morbosa tanto sostanziale che vitale del corpo umano. Chiamasi quindi aberrazione dinamica quella condizione delle oscillazioni o riazioni vitali costituenti l' eccitamento, che trovasi fuori dello stato di salute. Aberrazione assimilativa si denomina lo squilibrio di quantità e di qualità de' principj, che ammettonsi per elementari, nella formazione de' differenti misti organici, d' onde sorgono le moltiplici fibre primitive, che compongono i varj organi in istato di salute. L' aberrazione organica ha luogo poi quando vi sia errore nella disposizione e conformazione de' tessuti componenti un organo.

(2) L' oppio è perciò il *diatesimetro* in caso di ipostenìa.

sione, piccolo, ed ora tardo, altre volte celere; la respirazione lenta, molesta ed interrotta da frequenti sospiri; la calorificazione ineguale ed urente alla mano esploratrice del Medico; la pelle molle, rilasciata e facile a cuoprirsi di sudore, a meno che non sieno presi da uno stato di paresi le estremità de' vasi esalanti; i sensi interni ed esterni tardi, ottusi e confusi; l' apatìa di non pochi infermi; e la prontezza colla quale il sangue perduto passa allo stato di dissoluzione. Prima che la diatesi ipostenica si renda universale e grave nell' organismo, dal più al meno rintuzzate si osservano le sensazioni; i moti volontarj ed involontarj si fanno incerti; si esaltano talvolta le funzioni animali, e in allora si scema la vivacità dello spirito, e le emozioni dell'animo si operano lentamente; e languide si rimarcano notabilmente le azioni delle diramazioni vascolari sulla periferìa dell' organismo. Hanno in simil guisa origine il colore pallido della pelle, ed ora la profusione di sudori preternaturali, ora l' aridità del tessuto cutaneo, e l' essiccamento delle ulceri in esso aperte. La stanchezza, che tocca lo sfinimento, accusata da alcuni ammalati, procede affatto dall' inerzia dell' azione muscolare. La mancanza d' appetito, la ripugnanza ad ogni sorta di vitto, la nausea, la sete, il vomito sono altrettanti indizj dello stato di languore predominante negli organi destinati alla digestione, e insieme della scarsezza del sangue. Non è raro, che una affezione dalla ipostenìa predominata si incontri preceduta da brividj di freddo più o

meno intensi e lunghi. Insorge un tale fenomeno alloraquando col sommo della difficoltà si compie l' ufficio dell' insensibile traspirazione per effetto di languore de' poteri circolatorj e delle oscillazioni arteriose nel tessuto cutaneo. Il polso molle e pronto alla compressione è ogn' ora l' effetto dell' accennata scarsezza del sangue per mancanza di cibi nutrienti, o per vizj di digestione, di chimificazione e di sanguificazione. Accade talvolta, che il polso dapprima piccolo e celere, diventa nel progresso della malattia pieno, e tende al duro senza che l' apparato sintomatico della medesima diminuisca in proporzione, come dovrebbe avvenire, quando reale fosse il miglioramento dello stato morboso. Quest' accidente è per lo più un indizio, che non si è proceduto colla necessaria cautela nella scelta e nella dose de' rimedj eccitanti, che si sono somministrati. Il dolore di capo specialmente occipitale e delle estremità è un fenomeno assai comune nelle ipostenìe, e pare che desso pure dipenda da scarsezza di sangue e di altri necessarj stimoli. Diffatti le persone esposte a soffrire delle gravi perdite sanguigne sono tormentate dal dolore di testa, e de' membri tutti. Un esempio frequentissimo lo abbiamo nelle puerpere, che soggiacquero ad emorragìe copiose. La sete ed il calore delle fauci sono pure effetti dell' infievolita operazione delle diramazioni vascolari sanguigne, che destinate sono ad irrorare la bocca, le fauci, e l' esofago. Il vomito preceduto dalla nausea è una sensazione ingrata dipendente da atonìa, e da rila-

sciamento del ventricolo. Ivi raccolgonsi per tali motivi materie indigeste e saburrali, che con facilità rimangono vomitate. L'aria, che vi si svolge, irrita lo stomaco, e qualunque irritazione destata su di un tal viscere indebolito, facilmente ne inverte gli ordinarj movimenti. Il dolore spasmodico, che in alcune ipostenìe si manifesta nel ventricolo, ne'visceri e in altri tessuti, è pure da considerarsi qual effetto del rilasciamento delle fibre primitive, d'onde sono organizzate queste parti. Lo stesso dicasi del susurro degli orecchi, detto altrimenti tinnìto.

L'infievolimento effettivo di tutte le funzioni organiche diventa la conseguenza di una tale diatesi. Languidi i processi vegetanti e riproduttivi, si rallenta eziandìo la manifestazione delle riazioni vitali nel complesso de' sistemi organici, ed il potere sensibile si scema e fin anco si perde. Sono quindi altrettanti effetti dell' ipostenìa le paralisi dapprincipio degli sfinteri, e in seguito dei membri, degli organi, e di intieri sistemi organici; le alterazioni delle ordinarie secrezioni ed escrezioni; i perturbamenti irritativi indotti dalla riazione stessa degli umori morbosamente separati sulle proporzioni vitali ed assimilative dei singoli tessuti, e per conseguenza le loro straordinarie irritazioni, e le erosioni non dissimili da quelle, che operate sono dalle potenze caustiche; non che quella serie pressochè infinita di successioni morbose dinamico-organiche, che devono necessariamente svilupparsi dietro tanti essenziali malori dalla ipostenìa effettuati. Effetti che induce.

Scrittori sulla diatesi ipostenica.

Alberti, Dissertat. de atonia etc.

Aretæi Cappadocis, De causis et signis acutorum morborum etc. Lib. II, N. 3.

Beireis, Dissertat. de debilitate corporis humani etc.

Brera (*V. L.*), Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. I, *Discorso preliminare*, §§. XXXIV, XLV, XLVI e seg.

Büchner, Dissertat. de debilitate ab imminuto partium corporis humani motricium elastico vitali motu pendentium etc.

Corkindale, Dissertat. de vigore et debilitate, eorumque signis in corpore humano etc.

Dictionnaire des Sciences médicales etc. Tome I, pag. 401, Art. *Asthènie.*

Frank (*Giuseppe*), Osservazioni teorico-pratiche sui principj fondamentali della Medicina ec. Parte I, Cap. VIII.

Haase, Dissertat. de debilitate vera et spuria etc.

Hoffmann (*Franc. Jos.*), Dissertat. de morbis ex debilitate fibrarum oriundis etc.

Horn, Beiträge zur Medicinischen Clinik etc.

Huve, Dissertat. de virium imbecillitate etc.

Juncker, Dissertat. sistens debilitatem a profusa fluidorum evacuatione enatam eorum coctioni semper esse proportionatam etc.

Krauss, Dissertat. de signis incitationis tam imminui incipientis, quam fere extinctæ etc.

Ludwig, Programma de celeri corporum incremento causa debilitatis in morbis etc.

. . . . , Program. de celeri obesitate causa debilitatis in morbis etc.

. . . . . Program. de debilitate corporum curationem morborum impediente etc.

Marcus, Dissert. de astheniæ causa ratione methodi gastricæ plane rejiciendæ etc.

Nicolai, Dissertat. de debilitate vera et spuria etc.

Ortlepp, Dissertat. de Brunoniana debilitate etc.

Preliminari d'una pace medica, ossia alcuni punti di riunione fra Brown ed i suoi avversarj ec. Art. VII.
Prunelli (*Dott.*), La debolezza indiretta sostenuta dal raziocinio, dai fatti e dal calcolo ec.
Purgold (*Fr. J.*), Dissertat. vim naturæ humanæ physice fractam et enervatam ætiologice inquirens etc.
Sarnovicz, Dissertat. de debilitate in morbis spuria etc.
Sprengel (*Curt.*), Institutiones Pathologiæ generalis etc. Lib. I, Cap. III, Sect. II.
Stoll (*Maximil.*), Ration. Medend. Pars IV, pag. 454.
Struve (*Christ.*), Die Kunst das schwache Leben zu erhalten, und in unheilbahren Krankheiten zu fristen etc.
Tempel, Dissertat. de laxitatis et debilitatis ætiologia etc.
Vaccà-Berlinghieri (*Franc.*), Considerazioni intorno alle malattie dette volgarmente putride ec.
Walther, Dissertat. sistens disquisitionem rationis morborum ad statum corporis asthenicum etc.
Weinholt, Dissertat. de pareseos et methodi pareticæ dignitate etc.

§. XXXIV. Ma non sempre nelle stesse malattie universali lo stato diatesico dire si può tale, quale lo si è delineato nell'iperstenìa e nella ipostenìa. La condizione individuale degli infermi ammette non poche essenziali varietà in quelle manifestazioni dinamico-vitali, che all'atto clinico scorgonsi accompagnare le differenti forme morbose (1). Haller, osservatore sempre esimio e scrupoloso, ci lasciò scritto nella sua Fisiologìa, che « *si nihil aliud agendum esset quam addere aliquid aut auferre, tota quidem Ars (medica) per ludum disceretur, sed apponendo noceri potest et removendo.* » I chiariss. Guani e Rubini, partendo

Diatesi irritativa.

(1) Si veda la Nota 1. posta a carte 629.

da questo fatto, stabilirono quindi una terza specie dinamica delle malattie, quella cioè della diatesi irritativa, la quale, ben lontana dal consistere nella semplice innormalità d'azione accresciuta o diminuita delle proporzioni dinamico vitali, essere non può tolta se non allontanando direttamente la potenza morbosa, da cui venne indotta. Ove poi consista il modo di compiere un tale allontanamento, questo è quanto ci pare degno di ulteriori ricerche, dacchè egli è probabilmente dalle idee che saremmo per fissare su di tale argomento, che rimarranno appianati i dubbj mossi intorno all'indole locale o universale di questo perturbamento delle condizioni vitali, non che agli effetti delle irradiazioni morbose consensuali, che ne rimangono suscitate (1).

Fondamenti della diatesi irritativa.

Abbiamo di già altrove ricordato (2), che l'essenziale natura animale, sebbene sia fornita di una non comune facoltà inerente agli organici suoi tessuti per riagire all'impulso degli agenti ad essa esteriori, ella è per altro in ogni individuo, e ne' singoli organi dell'animale stesso talmente modificata nelle sue operazioni e manifestazioni, che sorprendenti sono le varietà sotto di questo aspetto ravvisate non solo fra gli animali istessi, ma eziandìo fra le minime parti istromentali di un animale medesimo (3). Queste fondamentali

(1) Si ritorni su di quanto si è detto a carte 673 intorno alla *genesi clinica delle diatesi iperstenica, ipostenica ed irritativa, e dell'azione irritativa.*

(2) Lezioni sui contagj ec. Vol. I, §. CXXVIII e seg.

(3) Diverso è quindi l'elemento, in cui vive e si moltiplica questa o quella specie di animali; diverso il nutrimento, col quale

nozioni sono luminosamente illustrate dai numerosi e differenti fenomeni prodotti dalle diverse modalità, ossiano attitudini della macchina umana vivente di rimanere specificamente affettata dalle potenze esteriori non solo diverse, ma sibbene dalle consuete ne' varj periodi della vita sana, nelle varie vicende morbose, e fin anco ne' varj stadj delle malattie (1). Diffatti nelle donne incinte s' invertono non di rado le sensazioni del gusto e dell' odorato, e diventa improvvisamente grato quanto dapprima era appena tollerabile; e quello invece, che altre volte riusciva gratissimo, si fa nojoso ed insoffribile. Nell' infanzia, nella pubertà, nella virilità e nella vecchiaja cangiamenti grandi e modificazioni insuperabili subiscono i diversi individui agitati da nuovi e sempre rinascenti bisogni, appetiti, desiderj e sensazioni. Alle quali cose ponendo mente colla scorta pura della osservazione, non si può a meno di rimanere convinti, che gli avvenimenti organico-vitali, che si succedono negli esseri viventi, pare che debbano ravvisarsi quali effetti delle affinità, delle ripul-

---

ripara le rispettive sue perdite giornaliere; diverse sono in somma le sostanze omogenee o eterogenee, analoghe o ripugnanti, che conservano o minacciano l' esistenza di ciascun individuo. Le epidemìe, le epizoozìe, i privilegj di salutare immunità, ed i pericoli di distruzione, legati all'essenza di questa, o di quella specie di animali, confermano la veracità di questi fatti altrettanto poco avvertiti, quanto provati dalla sperienza quotidiana.

(1) Si consulti nell'argomento quanto l' egregio Sig. Professore Del Chiappa ha scritto *intorno al carattere morale, che si sviluppa nelle malattie*. Se ne vedano i *Discorsi due sulla Medicina* ec., pag. 45.

sioni, non che delle innormali privazioni, oppure delle sostituzioni, e de'varj collocamenti delle molecole componenti l'assimilazione organica. Il pretto meccanismo delle secrezioni ed escrezioni nello stato sano e morboso può essere considerato qual saggio delle innumerevoli proprietà di relazione, di affinità e di ripulsione, di cui è dotata la materia diversamente assimilata nelle parti tutte dell' umano organismo. Sembra oramai dimostrato, che nella macchina umana, siccome in quella d'ogn' altro essere organico, tutto si compia per mezzo di secrezioni e di escrezioni con operazioni quasi simultanee ed equilibrate. La digestione, la respirazione, la nutrizione, la traspirazione, ed altre tali funzioni riduconsi in fine dei fatti ad altrettanti processi secretorj ed escretorj. Non altrimenti si appropriano le molecole analoghe alla particolare assimilazione del loro tessuto: le ossa dure, i nervi polposi, i muscoli fibrosi, le espansioni membranacee, ligamentose ec. Gli organi a queste importanti funzioni destinati rimaner possono alterati nelle proprie operazioni e relazioni, secondo l' influenza sopra dei loro movimenti esercitata dalla temperatura vitale; e le alterazioni, che in simil guisa avvengono, si comunicano e si estendono eziandìo alle materie segregate. Cangia in simil guisa l'assimilazione sanguigna non solo per la diversità dei temperamenti, del sesso, e dell'età, ma altresì per l'indole delle diverse forme morbose, come si osserva nell'infiammazione, nella clorosi, nello scorbuto, nelle idropisìe, nella tisi, nell'artritide, nel

diabete (1) ec. La bile è priva di amarezza nell'embrione, ed il seme de' giovanetti non è che un fluido sieroso. Il latte si osserva più o meno carico di fosfato di calce a misura che si separa in epoca più o meno vicina al parto. L'orina de' fanciulli, degli adulti, de' vecchj offre non poche diversità nella proporzione di qualità e di quantità dei principj d'onde è formata. L'umore traspirabile si fa distinguere per l'odore ne' diversi soggetti. Ma lo stato morboso, un semplice patema dell'animo rendono pervertiti questi meravigliosi meccanismi, e gli stessi organi destinati a preparare ed a depurare gli umori riparatori e vivificanti diventano stromenti di eccidio e di morte. I sistemi organici, e tutti i visceri destinati a siffatte importanti funzioni, organizzati, tessuti e modellati con ammirabile artifizio, posseggono in forza della primigenia loro tessitura un'attività elettiva loro propria, per mezzo della quale ammettono e modificano nella propria assimilazione le molecole destinate a mantenere la vita propria, a nutrire e ad eccitare l'intiero organismo; respingono e rigettano quelle, che inservibili si ravvisano e contrarie a questo scopo di natura. La stessa tendenza nè punto nè poco equivoca di certi determinati organi e tessuti verso determinati rimedj, e delle sensazioni medesime verso i differenti organi de' sensi, riconosce del pari la sua origine dal-

(1) Ved. Schreger, Specimen fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ etc. Cap. I, §. 1-9. — *nel Volume IX del nostro* Sylloge opusculorum etc.

l' intima orditura dell' assimilazione costituente la loro organizzazione, per cui specifica diventa l'indole degli stimoli, che agiscono sulla stessa. E quando prendere si voglia in considerazione il complesso delle operazioni de' sistemi organici, e specialmente del nervoso, del sanguigno, del linfatico, del muscolare, allora manifestamente si ravvisa, come tutti dire si possano temprati all' unisono di certe potenze opportune per porli e mantenerli in una regolare azione, e come riagiscano quasi con risentimento ad altre capaci di turbarle, epperciò disaffini ed eterogenee alle loro condizioni assimilativo-vitali. Per la qual cosa conviene concludere, che per effetto della mutua dipendenza, che esiste fra il modo di vivere de' diversi organi e sistemi organici (1), e gli oggetti, che su di essi agiscono, tutto esser deve relazione, connessione ed armonìa in guisa tale, che se quest' ordine meraviglioso resta alterato o sconvolto, più non emerge nella macchina umana vivente che contrasto di forze e di riazioni, che confusione, e tendenza all' inerzia negli stessi movimenti organici. Quali corollarj dell' esposto, e fondamenti della diatesi irritativa, occorre quindi ammettere: *primo*, che il solido vivo possiede una *suscettività* specifica, o, diremo meglio, una percezione elettiva, per cui rimane eccitato piacevolmente da certi stimoli affini alla sua natura ne' differenti tessuti, epperciò omogenei; e invece

(1) Si riveda quanto si è detto sotto del §. XXIX a carte 661 sul conto della vita parziale de' sistemi organici.

pervertito, disturbato ed irritato da altri a questa sua natura disaffini ed eterogenei: *secondo*, che le riazioni vitali costituenti l' eccitamento sono il corrispondente effetto della maniera di essere, di sentire, e di operare del solido vivo incitato dai primi: e *terzo*, che gli irritamenti essere possono risguardati quali risultamenti del risentimento assimilativo-dinamico indotto nel solido vivo dall'operazione de' secondi. L'iperstenìa e l' ipostenìa sono vizj della riazione vitale più o meno eccitata nelle sue operazioni ne' tessuti e ne' sistemi organici per l'azione semplicemente accresciuta o diminuita di questi stimoli affini, ed omogenei alla natura delle condizioni vitali, per cui si distinsero ancora colla denominazione di potenze naturali. Gli irritamenti invece sono vizj di questa stessa riazione vitale insultata da potenze eterogenee, e preternaturali alla sua natura, che danno per effetto una innormale oscillazione ne' suoi movimenti in correlazione del tessuto e dell' organo, ove ha sede un tale turbamento. I primi vizj destano e mantengono nelle condizioni vitali organiche l' eccesso o il difetto dell'eccitamento, e render possono le forme morbose complicate alla diatesi iperstenica o ipostenica in gradi più o meno alti e costanti. I secondi all'opposto obbligano il principio della vita ad irregolari oscillazioni riattive, senza poterlo da soli portare e mantenere allo stato della iperstenìa, o dell' ipostenìa. Incerta è quindi nelle sue oscillazioni la riazione vitale allo spiegarsi della diatesi, o della azione irritativa; epperciò in co-

stanza di contraddizione la si osserva nelle sue operazioni. L'essenzialità dell'eccitamento iperstenico o ipostenico consiste nell'esaurimento o nell'accumulamento del principio vitale; ma l'essenza dell'eccitamento irritato pare che debbasi ricercare piuttosto in una sensazione ripulsiva dello stesso principio vitale, e nell'abborrimento pronunziato del medesimo insito nella fibra vivente, per opporsi fino ad un dato punto a quanto può nuocere alla individuale sua conservazione. Abbiamo di già altrove rimarcato quanto esser debbano valutati questi poteri salutari (1), che sotto tante forme e tanti aspetti hanno fino dai primordj della Medicina dominato nel dottrinale di questa scienza. Egli è quindi col prestare attenzione a siffatti poteri, che importa avere in contemplazione quell'organica attività vitale, che nello stato sano protegge e dirige i movimenti, i bisogni ed i gusti dell'individuo; nello stato morboso talvolta resiste alle potenze distruggitrici, le corregge e le espelle; e mantiene in somma il necessario equilibrio fra le azioni e le riazioni organiche pel libero esercizio delle funzioni vitali. Per effetto delle operazioni di questa forza medesima il sangue concorre all'operazione delle due essenziali funzioni, di riparare cioè alle perdite, che giornalmente avvengono nell'assimilazione organica, e di unire insieme i materiali per

---

(1) Vedasi la Nota 1, posta a carte 55, ove si fa parola dell'*indole di questa forza salutare, delle forze medicatrici della natura, de' fenomeni che le appalesano, de' fatti che le comprovano ec.*

le secrezioni salutari, e per le escrezioni recrementizie. Queste importantissime destinazioni racchiudono esse pure il fondamento delle morbose irritazioni, e sembrano concorrere allo sviluppo di quelle manifestazioni dinamico-vitali, che costituiscono lo sviluppo della diatesi irritativa. Ma l'argomento esige ulteriori dilucidazioni!

Gli elementi molecolari, d'onde sono composti i differenti tessuti, come le ossa, i muscoli, i vasi, i nervi, i ligamenti, cangiano di continuo; e diverse sono le forze, che operano questi cangiamenti nelle varie epoche della vita, e nelle differenti circostanze e situazioni del viver nostro. Vedonsi diffatti nella gioventù accrescersi in vigore e dimensione tutti i tessuti organici; e questi si scorgono in azione continua nell'età matura, per cui ne deperisce l'impasto assimilativo. Sembra che nell'ordine stesso di natura, e indipendentemente ancora dalle accidentali emergenze, esista la causa del deperimento e della riparazione della qualità e della quantità delle molecole organiche componenti l'assimilazione de' diversi tessuti; e che tengano moltissimo a queste naturali ed accidentali ripulsioni e combinazioni le manifestazioni de' poteri vitali stessi (1). Affatto Argomenti che la appalesano.

(1) Ved. il §. XIV, *Meccanismo della vita,* ed il §. XV, *Fondamento delle malattie ;* e si rammenti, che cangiandosi nello stato morboso l'assimilazione de' tessuti organici, non solo si cangia in corrispondenza l'eccitamento, ossia la manifestazione dei poteri vitali de' medesimi, ma eziandio ben sovente si cangia perfino il carattere morale degli infermi, come venne dimostrato dal valente Sig. Profess. Del Chiappa nel suo Discorso di sopra ricordato.

si ignora l'intimo processo di queste operazioni, e ci mancano i mezzi per renderne ragione, e per iscoprire le forze atte ad effettuarlo. Solo sappiamo, che il sangue è il ricettacolo di tutte le sostanze, d'onde risulta il misto organico componente i differenti tessuti, e che col suo mezzo si appropria l'assimilazione ossea il fosfato di calce e la gelatina; si ripara l'assimilazione muscolare colla fibrina; l'albumina viene particolarmente attratta dalle cartilagini e dalle membrane ec. I tessuti di identica condizione si possono perciò fra loro combinare; e Gio. Hunter ha pure dimostrato, che applicandosi un pezzo di carne muscolare fresca ai muscoli di un animale vivente, ne nasce un processo adesivo, per cui amendue restano insieme incorporati senza cangiamento di sorta. Dalle sperienze dell'illustre Buniva risulta ancora, che si può nell' istessa guisa inserire un osso fresco in un osso d'animale vivo dell'istessa specie. La guarigione delle ferite con perdita di sostanza muscolare; la riunione delle ossa segate nelle estremità articolari, giusta il metodo di Park; il traspiantamento de' denti da un individuo all'altro; la riunione cruenta del labbro leporino; le prodigiose riunioni delle dita di già separate osservate da Balfour (1); la restituzione del naso co' metodi di Tagliacozio, di Michaelis, e dei fra-

(1) Osservazioni tendenti a provare la facoltà, che hanno a riunirsi le parti interamente separate dal corpo per qualche accidente, di W. Balfour. — *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia, Anno 1818, Sem. I, Vol. I, pag. 193.

telli Graefe (1) ec.; sono altrettante prove de' reciproci poteri coësivi ed adesivi de' tessuti di identica assimilazione. -- Ma ogni qual volta negli elementi molecolari componenti il misto organico d'un tessuto si introducano sostanze allo stesso preternaturali, o siavi difetto di talune delle indispensabili, in allora si sconcertano le proporzioni di qualità o di quantità di questo misto organico, e nel medesimo si destano poteri destruttivi, se non sieno ben tosto rigettate le prime, o riparate le seconde (2). E sebbene gli organi assimilatori, secernenti ed escretorj posseggano la facoltà di cangiare alcune sostanze, e di rigettarne le inutili, ciò non pertanto dire non si può nell' animale economìa affatto assoluta una tale proprietà, perchè le sostanze, sulle quali essi agiscono, subire debbano

---

(1) Sulla restituzione del naso, Rapporto del Caval. Alberto de Schönberg ec.

(2) Lo studio del misto organico in istato sano e morboso venne coltivato dai Filosofi della più rimota antichità; il che è di già un argomento validissimo per appalesarne l' importanza nella economìa animale. Dietro l' esame delle forze fisico-chimico-vitali, messe in moto dai poteri di attrazione e di ripulsione, non che dalle diverse combinazioni delle differenti molecole elementari componenti i varj tessuti, ed i fluidi differenti del vivente organismo, dedotte si sono le leggi di polarità magnetica, sopra delle quali furono costrutte le recenti sette sistematiche della Medicina Alemanna de' Filosofi della natura. E se nelle malattie e nel ristabilimento della salute non hanno forse queste tutti que' prestigj, che loro accordano i fautori dell' elettricismo e del magnetismo animale, non che del famoso *metodo omöopatico* di Hahnemann, bisogna ciò non pertanto convenire, che non poche utili risorse vi scorgerà ognora il Clinico osservatore, come vassi a dimostrare per esteso nel ragionare del sonnambolismo, e delle cure magnetiche, laddove si tratta *delle malattie della testa*.

tutti quegli indispensabili cangiamenti, che sogliono essere prodotti da questi organi. Sappiamo, a cagion d'esempio, che lo stomaco cangia in chimo gli alimenti; che gli intestini cangiano in chilo questo chimo; e che rimangono rigettate ed espulse le sostanze, le quali non sono state convertite in chimo. Con tutto ciò giornalmente succede, che introducendosi o svolgendosi nello stomaco e negli intestini, all'atto delle rispettive loro funzioni, delle sostanze incapaci di subire gli enunziati cangiamenti in chimo ed in chilo (ma fornite di affinità strettissima o colla totalità, o con una parte degli elementi costituenti il chimo o il chilo, e di forza ripulsiva invece colle materie, che vanno ad essere rigettate ed eliminate), passino esse pure unitamente al chilo nel torrente della circolazione, e continuino a rimanere chimicamente combinate alle materie, cui si sono unite nello stomaco, anche quando queste stesse sostanze deposte ed assimilate ne' tessuti sono divenute parti integranti de' medesimi. Si squilibra in allora in tali tessuti la proporzione di qualità delle molecole elementari, che li compongono. E se per questa aggiunta di particelle estranee ed eterogenee alla naturale assimilazione provocate vi rimangono delle insolite combinazioni fisico-chimiche, alterata vi resta eziandìo ben tosto la proporzione di quantità. Il tessuto, che ne risulta, mostra all' evidenza di essere nel suo misto organico decisamente difettoso e nella qualità e nella quantità de' naturali suoi principj elementari-molecolari. Abbastanza

:onosciuta è l'affinità strettissima, che passa fra la nateria coloranle della rubia de' tintori, ed il fos'ato di calce. Introducendosi quindi della rubia lei tintori nello stomaco, la sua materia colorante ;i combina al fosfato di calce degli alimenti, e in ;imil guisa passa attraverso de' vasi chiliferi, e)oscia de' sanguigni, e sotto di una tale combina:ione si depone ne' tessuti ossei, che perciò tinge n rosso. Lo stesso avviene del muschio, dell'inligo, dello zaffrano, del rabarbaro, della trementina, dello zolfo ec., sostanze tutte, che introdotte iello stomaco, quivi alleandosi a principj indipensabili per l' assimilazione organica entrano :ogli stessi combinati nel torrente della circola:ione, e danno indizio della loro presenza nelle liverse secrezioni ed escrezioni. Questi fatti ci)rovano adunque, che il misto organico de' tesiuti componenti la macchina umana è dal prin:ipio fino al fine della vita il risultamento di un)rocesso fisico-chimico sotto l'impero della vitaità; che i cangiamenti di qualità e di quantità legli elementi molecolari nell'assimilazione dei :essuti sono operati in conformità di leggi fisico:himiche; e che questi regolari processi rimaner)ossono disturbati dall'introduzione di sostanze, .a mutua affinità delle quali sorpassi l'influenza le' poteri vitali, onde esserne superata. Rimanenlo in allora innormalmente assimilato il misto)rganico, le manifestazioni de' poteri vitali nell'esercizio delle funzioni subir deve delle alterazioni corrispondenti alla condizione innormale delle parti istromentali, dalle quali sono mante-

nuti (1). L'eccitamento, che ne insorge, non pecca già nè per l'eccesso, nè pel difetto delle ordinarie e consuete sue oscillazioni, come avviene nei casi di diatesi iperstenica, o ipostenica (2), ma invertito rimane nel ritmo suo abituale, a segno da cangiare financo la natura delle funzioni organiche, e da rendere innormali i prodotti delle separazioni, i quali puramente si diminuiscono o si sospendono in forza dell'eretismo iperstenico, e oltremodo si accrescono per effetto del rilasciamento ipostenico (3). Si spiega in simil guisa la condizione irritativa nelle manifestazioni delle oscillazioni dinamico-vitali costituenti l'eccitamento, il quale si cangia in verace irritamento, atteso che le alterazioni destate ne' tessuti così irritati si scorgono per lo più accompagnate da un certo tal quale esaltamento di sensibilità relativo alla condizione degli organi, per cui la fibra si rifugge all' impressione istessa delle consuete potenze, quasi che un'azione rivulsiva costituisse la temperatura vitale degli organi così

(1) Vedasi quanto si è detto sotto de' §§. XV, XVI e seg. Esteso appoggio ritrova la nostra tesi nella emergenza delle anomalìe dell' eccitamento dinamico-vitale nelle crisi, nelle metastasi, e più particolarmente nelle degenerazioni de' visceri. Il polmone disseminato di tubercoli, edematoso, scirroso, e molto più il fegato in siffatte condizioni morbose sono malattie, che risguardate sotto il rapporto solo e rigoroso delle diatesi iperstenica ed ipostenica dovettero essere dichiarate affezioni di nessuna diatesi. Considerandole poi coi principj dell' irritazione ora sviluppati, appieno si scorge, che di tale indole essere ne deve la condizione dinamico-vitale.

(2) Ved. il §. XXXI.

(3) Ved. i §§. XXXII e XXXIII.

affettati. La luce opera sugli occhi sani il fenomeno della visione; ma ne irrita straordinariamente le riazioni vitali, se i tessuti di questi organi sieno infiammati, epperciò cangiati di proporzione assimilativa. L'acqua semplice, che è la naturae nostra bevanda, enormemente conturba lo stonaco da processi infiammatorj sorpreso. Questi ed altri tali stati patologici delle proporzioni assimilative, e insieme dinamico-vitali dei singoi tessuti organici racchiudono l'origine fondanentale delle tante e diverse irritazioni, siccome manantì da tanti e diversi tessuti organici, il aisto organico de' quali può in tante e diverse orme rimanere alterato. I gradi poi ed i modi i queste innormalità assimilative de' singoli tesiti imprimono particolari fisonomìe alle insor: irritazioni, anco indipendentemente da quelle iomalìe, che sono da ripetersi dalle individuali nergenze, per effetto di temperamento o di idioncrasìe (1). Siffatto tumulto irritativo, reso ad 1 tempo comune a più organi o a più sistemi ganici, divenuti così insieme patologici nelle dinarie loro combinazioni assimilative, fa sì ie precisare non se ne possa un centro princile, e dà alle preternaturali manifestazioni vili tutta per intiero l'apparenza diatesica (2). Un le stato morboso, dinamicamente considerato,

---

(1) Ved. il §. XXIII.

2) Dicesi apparenza diatesica in quanto che comprende tutti aratteri della diatesi nel senso espresso sotto del §. XXXI. *nificato ed uso della voce diatesi.*

egli è per l'appunto quello, al quale sembra poter convenire la denominazione di diatesi irritativa (1).

Differenze fra la diatesi e l'azione irritativa, paragonate alle differenze fra la diatesi e l'azione iperstenica e ipostenica.

(1) Abbiamo di già osservato di sopra a carte 671, che la condizione irritativa limitata ad un solo sistema organico, o ad un organo solo, e nel rimanente de' sistemi organici propagata per puro effetto di preternaturale irradiazione consensuale, meritare dovrebbe d'essere precisata colla semplice denominazione di *azione irritativa.* Questa essenziale considerazione, unita all'esposta teorica della *diatesi irritativa,* toglie dal fondamento l'agitata questione intorno all'indole locale o universale delle condizioni irritative, ed ai modi immediati o irradiativi, coi quali se ne appalesano le morbose operazioni nell' universalità dell' organismo. S l'una che l'altra di queste due condizioni irritative può senz dubbio insorgere nella manifestazione de' poteri vitali, nell' istess guisa, che le diatesi iperstenica o ipostenica, tuttochè considerat d' indole universale, non escludono dai calcoli del Pratico osser vatore, durante lo sviluppo ed il corso delle affezioni, le *azion ipersteniche ed ipôsteniche* circoscritte puramente a determina organi e tessuti. L' infiammazione limitata ad un occhio, o a l' estremità delle dita (panericcio), o altrove, è il più delle volt una affezione topica, che dinamicamente considerata non mai di la si potrebbe di diatesi iperstenica, ma sibbene di *azione iper stenica.* Così l' edema denominato freddo, p. e. delle gambe, di altro tessuto, può benissimo essere precisato dal lato dinamic per una *azione ipostenica.* Interessando poi queste azioni ipe steniche o iposteniche organi e tessuti atti a sconvolgere p relazioni di consenso le funzioni di altri organi e di altri sist mi organici, senza incontrarsi nelle predisposizioni all' iperstenia all' ipostenìa, insorgere dovrà un complesso di turbe morbose di i radiazione iperstenica o ipostenica, per trovarsi siffatte azioni ipe steniche o iposteniche complicate alle corrispondenti consegue ze delle simpatiche irradiazioni. Le enunziate infiammazioni d l'occhio giunte al grado ed alla forma della chemosi, delle d formanti il panericcio grave, le edemazie del polmone inv delle gambe, ed altre affezioni di tal indole, servono non po per rischiarare il nostro assunto. La pleuritide destata da ca traumatica è una affezione, la quale dinamicamente consider dire non si potrebbe che di azione iperstenica. All'incontro pleuritide insorta dietro l'uso di potenze capaci di immedia

La diatesi irritativa suole dispiegarsi ordinariamente nelle femmine, o ne'maschj aventi l'aspetto femminile, ne' quali innormali sieno la sensibilità

Potenze, che ne favoriscono lo sviluppo.

---

mente e direttamente esaltare l'azione vascolare dell' organismo; di indurre nella assimilazione sanguigna que' cangiamenti, che imprimono al sangue estratto i caratteri della così detta crosta pleuritica, o cotenna; e di innalzare la potenza sensitiva della pleura, nell' atto in cui si diminuisce in qualche suo tratto la riazione de' vasi capillari sanguigni; costituisce evidentemente una forma morbosa, che nelle sue dinamiche manifestazioni è di *diatesi iperstenica.* Così una emorragìa produce abbattimento nella manifestazione de' poteri vitali per *azione,* anzi che per *diatesi ipostenica;* e per effetto di *irradiazione dell' azione iponstenica* agisce la massima parte de' così detti controstimoli. Uguali vicende subiscono le manifestazioni vitali in forza della di già esposta *condizione irritativa* (denominazione da applicarsi in senso generico ai corrispondenti perturbamenti delle manifestazioni vitali, sieno questi locali o generali), dacchè esser può questa predominante nella massima parte de' tessuti o de' fluidi organici per difetto di proporzioni assimilative; oppure per l' istesso motivo circoscritta ad un tessuto o ad un organo, e a seconda della influenza di questi sulla regolarità delle funzioni organiche più o meno estesa nella macchina per irradiazione consensuale morbosa. La Clinica ci fornisce giornalieri esempj di questa duplice *condizione irritativa.* Comuni sono quelli dell'*azione irritativa* nel gastricismo, nella verminazione, nelle febbri splancniche ec., e non infrequenti sono pure i casi della *diatesi irritativa.* Esiste in questo momento nel nostro Istituto Clinico una giovane donzella, cui rimasta essendo da qualche mese soppressa l'ordinaria mestruazione, offre il fenomeno della perdita mensualmente ricorrente per l' angolo interno dell' occhio sinistro di un sangue attenuato e sieroso, simile a quello de'scorbutici. L'aspetto di quest'inferma sommamente dimagrata è d' un bruno luridofosco esteso alla congiuntiva degli occhi. Il suo basso ventre si sente affetto da quelle turgescenze negli ipocondrj, che sono la conseguenza de' morbosi ingrandimenti del fegato e della milza. Frequenti palpitazioni di cuore ed accessi isterici la mantengono in continua agitazione, e la espongono a ricorrenti invasioni febbrili, ora intermittenti quotidiane, terzane e quartane, ora con-

e la mobilità de' sistemi organici. L'età infantile, le affezioni ereditarie, l'educazione delicata, gli esercizj prematuri della mente, la contemplazione assidua di oggetti estetici, la lussuria, l'onanismo, l'abuso di venere in età giovanile, i contagj ed i veleni sono altrettante potenze atte a provocarne ed a promuoverne lo sviluppo ne' differenti misti organici, e ad accendere, e mantenere nell'organismo gli analoghi perturbamenti delle manifestazioni vitali.

Fenomeni che la manifestano.

Estesa è quindi la serie de' fenomeni, che ne appalesano il predominio, secondo il numero, l'indole e le funzioni degli organi, ne' quali si è svolta. I principali e generali però si riducono: al polso costantemente versatile, perchè ora molle, ora duro, ora frequente, ora tardo, e talvolta intermittente, ma sempre celere, ristretto e raggrinzato, quasi che nell' arteria la sistole prevalesse alla diastole; alla respirazione più o meno lesa, e ad un tratto poscia naturale; alla cute arida e contratta; alle alternative di sensazioni fredde e calde; alla comparsa di orine acquose,

---

tinue remittenti, ora fin anco continue continenti. Una sensibilità al sommo esaltata caratterizza poi questo periodo del viver suo. Ne' suoi tessuti cutanei, muscolari, parenchimatoso-viscerali, nel suo sangue, nelle sue escrezioni ec. si scorgono vizj evidentissimi di assimilazione, e di corrispondenti manifestazioni vitali di condizione irritativa, per cui precisare non si potrebbe nella medesima il predominio di un tale stato morboso dinamico più in questa che in quella parte. La somma complessiva degli emergenti tumulti irritativi ce la presenta quindi qual tipo dell'intiera dottrina delle cacchessìe nella condizione assimilativa, e della *diatesi irritativa* nella condizione dinamica.

crude, e come diconsi spastiche; all'acutezza ed allo stupore de' sensi, che irregolarmente si succedono; all' inerzia ne' movimenti volontarj dei muscoli, quantunque questi si scorgano disposti e conformati al naturale; ai tremori, agli spasmi, ed alle convulsioni; all' innormalità nelle funzioni organiche; alla comparsa di separazioni morbose da nessuna causa evidente provocate; al pervertimento delle riazioni vitali cagionato dalle sostanze per solito capaci invece di rinvigorire l'organismo, non escluso il cibo istesso d'ottima qualità; alla cessazione repentina delle turbe insorte, cui succede un'apparente tranquillità; e per fine ad una singolare contraddizione degli stessi fenomeni morbosi.

Del pari moltiplici sono gli effetti da questa diatesi indotti, e all'atto pratico osservati, giusta l'essenzialità e l' importanza delle assimilazioni organiche, nelle quali predomina, e le predisposizioni e proclività morbose degli individui, nei quali rimane sviluppata. Stravaganti sono perciò le turbe sotto l'impero di questa diatesi emergenti nelle funzioni organiche. Il sangue e gli umori tutti rimangono inegualmente distribuiti, e facili prorompono le tendenze alle flogosi ne' più reconditi tessuti. Per la qual cosa alcune secrezioni si diminuiscono, altre si sopprimono, o si accrescono, e tutte dal più al meno vanno a rimanere turbate nell' ordine e nel ritmo delle operazioni, non che nella innormalità dei prodotti. Non poche sostanze recrementizie ed escrementizie sono quindi ritenute nelle organiche assi- Effetti che induce.

milazioni, o libere nelle masse circolanti, per cui più estesi e più veementi si sviluppano i processi irritativi, che imprimono aspetti proteiformi alle oscillazioni nervose, ed assumono la larva di sorprendenti complicazioni morbose. Così il corso e lo scioglimento delle malattie anco le più semplici rimangono e impediti e disturbati. Gli orgasmi vascolari pertinacissimi, le congestioni, e per fine l' esaurimento vitale de' tessuti ne sono le non comuni e spesso fatali conseguenze.

Scrittori relativi alla diatesi irritativa.

Baldinger (*G. G.*), Dissertat. de irritabilitate morborum genitrice etc.

Brera (*V. L.*), De' contagj, e della cura de' loro effetti ec. Vol. I, Cap. IV.

Büchner, Dissertat. de imbecillitate partium corporis solidarum ab imminuta earum cohæsione pendente etc.

Bufalini (*Mauriz.*), Fondamenti di Patologìa analitica ec. Tom. I, Cap. XVII, Tom. II, Cap. XVIII.

Colla (*Ignazio*), Sulla pratica necessità di ben distinguere nelle malattie la natura loro diatesica ed adiatesica, e ne' rimedj l'azione incitativa ed inincitativa ec. — *Ved.* Giornale della Società Medico-Chirurgica di Parma ec. Vol. VIII, pag. 161.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXVI. Art. *Irritation*, pag. 130.

Filippi (*de*), Prolusio ad vulnerum tractatum etc.

Gautier (*Joan. Ludov.*), De irritabilitatis notione, natura et morbis etc. — *Vid.* Brera, Sylloge opusculorum etc. Vol. I, N. 2.

Gruber, Dissertat. de excessu vis vitalis vasorum, variisque inde in machina animali phœnomenis etc.

Guani (*G. B.*), Riflessioni sulla epidemìa della Liguria, ossia Saggio d'una nuova teorìa sulle malattie epidemiche e contagiose ec.

Guani (*G. B.*), Riflessioni sull'azione de' contagj e dei miasmi in generale ec.

. . . . Del controstimolo e delle malattie irritative ec.

. . . . Risposta al quesito proposto dalla Società Italiana delle Scienze residente in Modena ec. Art. V.

Hebenstreit (*Ern. Beniam.*), Brevis expositio doctrinæ physiologicæ de turgore vitali etc. — *Vid.* Brera, Sylloge Opusculorum etc. Vol. II, pag. 246.

Heuvell (*C. G. van den*), Tentamen Nosologicum sistens morborum a vitio vis vitalis divisionem et dispositionem practicam, a maxime fundamentali morborum parte, quantum per abditam multorum naturam licuit, desumptum etc. Pars II et III.

Himly (*Karl*), Abhandlung ueber die Wirkung der Krankheitsreize auf den menschlichen Körper etc.

Hufeland (*Ch. Wilh.*), Ideen ueber Pathogenie, und Einfluss der Lebenskraft auf Enstehung und Form der Krankheiten etc.

Palloni (*G.*), Commentario sul morbo petecchiale dell'anno 1817, con alcuni cenni sui contagj in genere, e sopra il principio di vita ec. *Parte* II, *Cap.* III.

Rehfeld, Program. de irritabilitate excedente morborum ac præmaturæ mortis causa etc.

Rubini (*Pietro*), Riflessioni sulle febbri chiamate gialle, e sui contagj in genere ec.

. . . . Storia d' una dispnea consensuale, con alcune riflessioni sulla teorìa dell'irritazione ec. — *Ved.* Giornale della Società Medico-chirurgica di Parma ec. Vol. XI, pag. 113.

Salomonson, Dissertat. sistens melethemata circa irritabilitatem, eamque comitantes affectiones etc.

Schlosser (*Georg. Eduard.*), Dissertat. de turgore vitali etc. — *Vid.* Brera, Sylloge opusculorum etc., Vol. VII, pag. 37.

Seviani (*Gio. Verardo*), Della parapleuritide ec.

Azione irritativa.

§. XXXV. Puramente circoscritta ad un sistema organico, o ad un organo solo la condizione irritativa, quale l'abbiamo fin quì delineata, ne insorge la così detta azione irritativa (1). In questo caso ne possono essere propagati gli effetti ad altri organi o sistemi organici, per opera solo della morbosa irradiazione consensuale, i quali turbano essi pure dal più al meno le funzioni organiche, giusta i rapporti di influenza esercitati sull'economìa animale dal tessuto offeso (2). L'azione irritativa è quindi uno stato morboso, che per *metaschematismo* (3), e per *antagonismo* (4) non di rado si appalesa, e tiene in fine per essenziale fondamento il predominio morboso di un determinato organo, o sistema organico. Per la qual cosa sembrano non avere confini conosciuti gli irritamenti, che ne insorgono ne' differenti tessuti; dacchè sconosciuto ci è lo squilibrio dell' organica assimilazione, d'onde direttamente questi scaturiscono (5), e le conseguenze di tali vizj spesso quivi si preparano quasi in silenzio, come si è accennato del dolore (6). Il vero si è, che particolari azioni irri-

---

(1) Ved. il §. XXXI, e la *Nota* 1 collocata a carte 702.

(2) Ved. il §. XXIX.

(3) Ved. la *Nota* 1 inserita a carte 84.

(4) Müller, De actione virium alterna etc.

(5) Forse si potrebbe quì tirare partito dallo studio delle polarità elettrico-magnetiche, entro i limiti però dei puri fatti, e non già nel divagamento delle ipotesi immaginate dai Medici, che sieguono il sistema de' Filosofi della natura, per rendere ragione di tutti i fenomeni della vita in istato sano e morboso.

(6) Ved. quanto si è detto del *dolore e della sua origine*, a carte 384 e seg.

tative si osservano in quel predominio morboso del sistema osseo, che costituisce l'abito artritico, gottoso, o rachitico; non che nel predominio pure morboso de' sistemi muscolare, cutaneo, gastro-enterico, sanguigno, linfatico, nervoso, che formano gli abiti reumatico, impetiginoso, gastrico, aneurismatico, varicoso-emorragico, scorbutico, clorotico, periodico, scrofoloso, scirroso, carcinomatoso, nervoso, spasmodico, atonico, tifoideo ec. Questi abiti morbosi furono quindi il soggetto della considerazione de' Pratici di tutti i tempi (1). Abiti morbosi

(1) Siffatti abiti morbosi si distinsero eziandìo col nome di discrasìe particolari, dalla denominazione greca δυσκρασία, che significa *intemperie*, avuto riguardo allo stato innormale delle condizioni assimilativo-vitali de' tessuti componenti i varj sistemi organici. Siccome poi per effetto di queste particolari discrasìe si generano nell' organismo, e segnatamente ne' fluidi, corrispondenti vizj di qualità, che ne alterano i naturali prodotti, così tali discrasìe diedero origine alla dottrina delle diverse *cacochimìe*, espressione desunta dalla parola greca κακοχυμία, che esprime vizj di qualità degli umori vitali, e in particolare della massa sanguigna e de' suoi prodotti. Le quali idee da lunga esperienza sanzionate collimano pure in gran parte cogli essenziali principj, che si sono esposti, relativamente ai vizj del misto organico ne' differenti tessuti, ed alle azioni irritative, che risultano dalle preternaturali oscillazioni vitali nelle parti in simil guisa viziate. I Clinici, invece di rendersi schiavi assoluti d' una data setta, dovrebbero una volta sentire la necessità di riunire tutte le teoriche appoggiate all' osservazione ed alla esperienza, di giovarsi di tutte le buone cognizioni, e soprattutto di non trascurarne veruna in particolare. In simil guisa riflettendo senza prevenzione di sorta ai fenomeni, che avvengono nell' assimilazione de' solidi e de' fluidi del corpo umano in istato morboso, ed istituendo osservazioni comparative, potranno benissimo comprendere, come dietro le innormalità di influenza de' poteri vitali sul materiale dell' organismo rimaner debba questo alterato nelle proporzioni, nel collocamento e nelle mutue relazioni delle molecole

Discrasìe.

Cacochimìe.

E siccome, indipendentemente dal temperamento individuale, e dalle particolari idiosincrasìe, esser possono i medesimi il seminio di gravi affezioni, perciò molto importa di riandarne brevemente la condizione. Così potrassi avere ancora un'idea migliore delle tante e contraddittorie manifestazioni dinamiche, sotto delle quali fa mostra di sè l'azione irritativa, giusta i varj centri delle sue emanazioni.

Scrittori sull' azione irritativa, e sugli abiti morbosi.

Bondioli (*Pier Antonio*), Ricerche sull'azione irritativa ec. — *Ved.* Memorie della Società Italiana delle Scienze, Tomo XIV, P. II, pag. 161.

Brera (*V. L.*), Annotazioni Medico-pratiche ec. Vol. II, pag. 218.

. . . . Cenni patologico-clinici sulla rachialgite ec. — *Ved.* Memorie Medico-cliniche ec. pag. 25, *Nota* 2.

---

elementari, che lo compongono nelle diverse parti della nostra macchina; e come eziandio questi preternaturali prodotti concorrer debbano essi pure, mediante il giuoco de' poteri fisico-chimici di attrazione e di ripulsione (che si sviluppano ed impērano in proporzione che si innormalizzano i poteri vitali), alla formazione, alla estensione ed alla complicazione de' processi morbosi. Si consulti nell'argomento l'interessantissima Memoria di Fourcroy, *Sopra la natura delle alterazioni, che provano alcuni umori animali per l'effetto delle malattie e per l'azione de' rimedj*, inserita nel Tomo II della *Biblioteca Fisica d'Europa di Brugnatelli*, non che il di già più volte citato *Specimen sistens fluidorum corporis humani Chemiam nosologicam* di Schreger, per esteso riferito nel Volume IX del nostro *Sylloge opusculorum*. È altresì degna di rimarco la dissertazione in proposito pubblicata da Speckmann in Groninga l'anno 1815, ed avente un titolo, che non sembra più adattato alla moda medica del giorno, *De humorum acrimonia*, la quale comprende una serie di utilissime considerazioni sulle alterazioni del misto organico fluido, e sugli effetti che ne risultano.

Brera (*V. L.*), De' contagj, e della cura de' loro effetti ec. Vol. I, Cap. I, Art. IV; Cap. IV, Art. I.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tomo VI, pag. 6, Art. *Constitution*; pag. 24, Art. *Maladies constitutionnelles.*

Fanzago (*Francesco*), Memoria sulle virtù della digitale nelle alienazioni mentali, e sulla sua azione in generale ec.

. . . . Saggio sulle differenze essenziali delle malattie universali ec.

. . . . Sull'azione irritativa ec. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Volume I, pag. 357.

Gallo (*Pietro Anselmo*), Osservazioni sopra gli errori pratici nella cura delle malattie nervose ec. Cap. III, Art. III.

Penolazzi (*Ignazio*), Sulla teorìa della irritazione ec.

Recanzone (*P. J. M.*), De morborum diagnosi etc. §. XLVII.

§. XXXVI. Gli abiti morbosi del sistema osseo, dai quali sorgono altrettante azioni irritative, si riscontrano principalmente nelle così dette discrasìe artritica e rachitica. I Chirurghi bene spesso se ne accorgono in que' casi di frattura, ne' quali il solo apparecchio non basta per unire i capi delle ossa infrante, e solo mediante la prescrizione di un particolare regime si ottiene la generazione del callo. Abiti morbosi del sistema osseo.

L'abito artritico rimane appalesato dall'insorgenza di dolori ora fissi, ora vaghi nelle articolazioni delle estremità, di corso talvolta acuto, ma il più delle volte cronico, e spessissimo di provenienza ereditaria. La cute corrispondente ai luoghi affetti offre alcuni vestigj di intacchi infiammatorj ed impetiginosi. Col volgere degli anni le estremità articolari delle ossa si cuoprono di Abito artritico.

tofi e di concrezioni calcari, in guisa che ne rimane difficile o impedito il moto, e prendono forma le anchilosi spurie o vere.

Abito gottoso.

L'abito artritico limitato ai piedi ed alle mani ottenne il nome di abito gottoso, e dicesi podagra nel primo caso, e chiragra nel secondo. La gotta è un vizio assimilativo d'azione irritativa, di condizione per lo più ereditaria, e provocato da insoliti e subitanei errori dietetici, dal vitto eccessivamente lauto e carico di aromi (*culina aulica*), dall'abuso di liquori spiritosi, dalla vita sedentaria, dalla lussuria, dai patemi dell'animo, e particolarmente dagli effetti della dissimulazione, della collera soffocata, e della speranza delusa.

Potenze che favoriscono o frenano l'abito artritico.

I cangiamenti repentini dell'atmosfera, l'inverno assai freddo, ed il calore sommo dell'estate accrescono queste disposizioni morbose; e grandemente le diminuiscono la temperatura moderata, costante e secca, l'uso de' cibi semplici e sani, le sostanze fornite di principj leggiermente amaricanti, aromatici e narcotici, le acque sature di carbonato di soda o di potassa, i bagni tiepidi, solforosi, gli antimoniali, le ulceri artificiali, quali sono i settoni, i fonticoli ec.

Suoi effetti sull'organismo o sua azione irritativa.

Gli effetti dell'abito artritico, oltre i locali di sopra avvertiti, si fanno sentire ancora sul sistema cutaneo, sugli organi gastro-enterici ed orinarj, e sul polmone, come ce lo dimostrano le impetigini, i vizj di digestione, di chimificazione e di chilificazione, i calcoli orinarj, le tossi catarrali con espettorazione mucoso-calcare, che sono famigliari agli individui soggetti all'artritide.

Hamilton ripete la causa di questa disposizione morbosa da una separazione preternaturale di un tal dato fluido, che trasuda dalle estremità articolari delle ossa (1), il quale assorbito e mosso pei differenti tessuti del corpo umano deve mantenere in istato di irritazione i sistemi vascolari linfatico e sanguigno, ed infiammarli ancora, laddove la predisposizione individuale o costituzionale favorir potesse lo sviluppo delle flemmassìe; si arresta e si depone nel misto organico, d'onde sono assimilate le parti organiche aventi principj affini cogli elementi materiali, che lo compongono. In simil guisa se ne rende manifesta l'azione irritativa, e si può comprendere ancora la natura particolare delle infiammazioni, che ne sono destate, le quali si distinguono dai comuni processi flogistici per l'insistenza, con cui si mantengono, non che per la facile, e talvolta prontissima trasmigrazione per metastasi o per metaschematismo (2) delle successive loro deflagrazioni, per gli esaltamenti di sensibilità che inducono, e in fine per la tendenza a lasciare sopraccarichi di fosfato di calce, epperciò alla formazione delle litiasi, l'interno o la sostanza de' tessuti, ove ebbero sede (3).

(1) Letters on the cause and treatement etc. — *Ved. il nostro* Giornale di Medicina pratica, Volume III, pag. 159.

(2) Ved. la Nota 1 a carte 84.

(3) Gli artritici e gottosi sono perciò esposti non solo alle concrezioni calcolose delle vie aeree, degli organi orinarj, del tubo alimentare ec., ma eziandio, e forse con maggiore frequenza, alle litiasi delle valvole e delle tonache de' grossi vasi, e particolarmente dell'origine dell'arteria polmonare e dell'aorta. L'osservazione clinica ci ha convinti, essere siffatte litiasi bene spesso la causa della forma morbosa costituente l'asma convulsivo.

L'esperienza mette giornalmente il Pratico a portata di osservare verificate negli infermi queste il più delle volte micidiali conseguenze di un tale abito.

Abito rachitico e suoi effetti.

L'abito rachitico consiste nella morbosa condizione assimilativo-dinamica delle ossa, che rende questi tessuti più molli e più flessibili del naturale. L'azione irritativa lo accompagna pure, e questa particolarmente si manifesta nel sistema linfatico--glandolare. I suoi effetti si scorgono quindi nelle effusioni linfatiche delle diverse cavità, nelle intumescenze infiammatorie delle glandole, e costantemente del fegato, nelle diarree colliquative, nella macie, nella tabe ec. Le ossa così offese nella loro consueta assimilazione perdono di robustezza, epperciò quelle, che formano le cavità, acquistano conformazioni preternaturali, ed espongono a patimenti gravi i visceri, che contengono, per cui infinita è la serie delle affezioni irritative ed organiche, che ne restano suscitate. Le ossa delle estremità s'incurvano pure, e si impiccioliscono, e talvolta non si incontra un osso solo, il quale rimasto non sia nell'abito rachitico dal più al meno alterato (1).

---

(1) Si ommette la serie de' principali Scrittori relativi agli abiti morbosi del sistema osseo, e degli altri sistemi organici, de' quali si ragiona in seguito, in quanto che dessa è ricordata sotto dei singoli Capitoli delle malattie, che ne rimangono suscitate, i quali sono sparsi ne' successivi Volumi di queste *Istituzioni di Medicina pratica.* Sotto de' Capitoli, p. e., *dell'artritide, della rachitide* ec., sono ricordati gli scritti i più distinti de' Medici, che si sono occupati di tali argomenti.

§. XXXVII. La così detta indisposizione reumatica forma l'abito reumatico, che è proprio del sistema muscolare. Le sottilissime membrane, che avvolgono le fibre ed i lacerti muscolari, acquistano talvolta una particolare condizione morbosa, la quale tiene molta affinità coi fenomeni delle infiammazioni risipelatose. I cangiamenti repentini della temperatura atmosferica, e singolarmente le notti fredde, che tengono dietro ai giorni caldissimi, il freddo umido, gli abiti leggieri, la traspirazione insensibile incautamente soppressa, e per fine la costituzione morbosa regnante, fanno sviluppare uno stato morboso nella sostanza di qualche muscolo, oppure anco in una intiera provincia muscolare, che si rende noto coll'atrocità dei dolori ne'muscoli affetti, tosto che sono posti in azione, ed obbligati a muoversi. Tali sono l'indole e la natura dell'abito reumatico, che non di rado per effetto di irradiazione turba colla sua azione irritativa altri organi o sistemi organici, e bene spesso le vie orinarie, il tessuto cutaneo, e le membrane mucose interne, e diventa causa di altre e talvolta gravi affezioni.

Abito morboso del sistema muscolare, denominato reumatico.

§. XXXVIII. In alcuni individui si osserva una particolare tendenza alle affezioni della pelle, dacchè in ogni stagione sono i medesimi assaliti da irregolari eruzioni papulose o pustolose ora in questo, ora in quel punto degli esteriori velamenti, che facilmente passano in suppurazione, e si cangiano in croste più o meno estese e dense. Il tessuto cutaneo di questi soggetti proclive si

Abito morboso del sistema cutaneo, denominato impetiginoso o psorico.

mostra ancora alle anomalìe tutte dell' insensibile traspirazione, ed a rimanere sensibilmente leso per qualunque benchè minimo accidente. Questa preternaturale disposizione della pelle viene da alcuni Pratici designata col nome di abito impetiginoso, e da altri con quello di discrasìa psorica. La sua azione irritativa facilmente si determina sul sistema gastro-enterico, per cui di leggieri ne sono provocate le turbe consensuali degli organi, che lo compongono, e degli altri col medesimo collegati. Ereditario si incontra l' abito impetiginoso in alcune famiglie; ed una serie di fatti per nulla equivoci ci appalesa la giornaliera osservazióne, dai quali risulta, che qualche famiglia va ad occhi veggenti sempre più degradandosi per la triste eredità di quest' abito reso perpetuo nella medesima. I diversi *virus* possono modificarsi all' infinito nella macchina umana, e divenire in siffatta guisa la sorgente dell' abito impetiginoso il più pertinace. Alibert ci ragiona d' una femmina, la quale assalita dal vajuolo confluente nel corso della gravidanza partorì un bambino affatto coperto del più ributtante erpete squammoso. Un uomo, aggiugne lo stesso insigne Scrittore, tormentato dalla gotta ebbe due figlie, nelle quali una tale affezione assunto aveva il carattere erpetico. Ben sovente avviene, che le malattie cutanee passino da padre in figlio sotto della stessa precisa forma. Egli è per altro singolare, che quest' abito ereditario risparmii talvolta nelle famiglie una generazione per appalesarsi poi ferocemente nella successiva. In altre famiglie al-

cuni individui ne rimangono immuni; ma quelli, che lo contraggono, se ne scorgono più maltrattati, quasi che dovessero pagare il fio dell'immunità provata dagli esenti. Alla congenita predisposizione morbosa dell' organo cutaneo danno però origine il più delle volte i perniciosi effetti delle pratiche funeste comunemente impiegate per allevare i bambini. Il feto quando viene alla luce del mondo non è che un organismo appena generato, e col subìre le impressioni di quanto lo circonda in questa nuova di lui situazione, sensibilmente germoglia, e si svolge fino ad acquistare in ogni suo organo le debite proporzioni. Se questa successiva ed ulteriore evoluzione, che in fine si riduce ad altrettante continuazioni del processo generativo, incontra degli ostacoli nel suo compimento, si suscitano in allora de' vizj, i quali al pari de' congeniti gettano radici nel maltrattato organismo. L'altissima temperatura, nella quale soglionsi tener sepolti i bambini ne' primi mesi della loro vita; il rapido passaggio dal caldo al freddo, cui sono incautamente esposti; l'impurità dell'aria, ove sono per lo più tenuti; l'immondezza de' pannilini e degli abiti, coi quali li cuopre il volgo; sono altrettante potenze capaci di imprimere alla cute un carattere morboso assai pertinace ed insuperabile anco dall'età.

§. XXXIX. La lingua coperta di muco biancastro, l'amarezza della bocca, l'anoressìa, la nausea, i rutti nidorosi, ed aventi un odore di uova fracide, la vomiturizione, il vomito, la tensione

Abito morboso del sistema gastro-enterico detto gastrico.

degli ipocondrj, le irregolari dejezioni alvine, e l'indole biliosa, mucosa, verminosa degli escrementi, appalesano quella indisposizione del sistema gastro-enterico, che abito gastrico viene denominata. Questa preternaturale condizione, che facilmente si associa alle diverse forme morbose, e soprattutto a quelle, che partono dallo squilibrio e dalle anomalìe dell' insensibile traspirazione, si svolge ed emerge in conseguenza d'una particolare costituzione atmosferica nelle differenti stagioni dell' anno, e principalmente nel corso dell'estate e nell'autunno, dietro la qualità perniciosa degli alimenti, o l'eccessiva quantità de' migliori, e per effetto ancora della collera, della tristezza, del timore, della vita sedentaria, dell'azione de' contagj, delle sostanze velenose ec. In siffatta indisposizione del sistema gastro-enterico riesce nocivo quanto giugne a rallentare le spontanee evacuazioni alvine, ed a rendere costipato l'alvo. All'incontro rimane la medesima alleggerita e tolta dalla dieta, e dall'uso moderato di cibi di facile digestione, dalle bevande subacide, e dall'uso di que' rimedj, che i Pratici chiamano risolventi; e giusta poi le particolari indicazioni, dagli emetici, dai lassativi, dai purganti, dài drastici ec.

Abiti morbosi del sistema sanguigno.

§. XL. Con ragione sono fra gli abiti morbosi grandemente calcolati dai Pratici quelli, che traggono origine dal sistema sanguigno. Gli irritamenti sviluppati nell'organismo vivente si rendono immediatamente palesi per la costrizione spas-

modica, e insieme pel difficile rilasciamento delle arterie; cosicchè in allora lo stato di sistole sembra predominare su quello della diastole delle medesime. Ma vizj d'indole affatto particolare sono pure destati dalla preternaturale assimilazione de'tessuti organici costituenti il cuore, le arterie e le vene.

Fra questi tiene un luogo distinto l'abito aneurismatico delle arterie, e varicoso delle vene. L'aneurisma non è sempre una affezione topica, ed unicamente appartenente alla sezione dell'arteria affetta. Bene spesso è la conseguenza d'una affezione del sistema arterioso in generale. Pelletan giunse ad iscuoprire nel cadavere di un uomo morto cacchettico sessantatre tumori aneurismatici della grossezza d'una noce alcuni, ed altri d'un uovo di pollo (1). Si conosce la storia di più individui, ne'quali tutte le arterie sembravano avere acquistato l'abito aneurismatico, tanta era dappertutto la veemenza de'loro palpiti. Le affezioni aneurismatiche del cuore e dell'aorta sono alcune volte accompagnate da forme aneurismatiche topiche in parti assai lontane dalla vera sede della malattia. Altre volte queste forme aneurismatiche si risolvono in dilatazioni del genere delle varicose in tutta l'estensione d'una o più arterie, e in allora i tumori, che ne risultano, si accostano alla natura de'fungosi. La cagione immediata di queste forme morbose consistere potrebbe nel difetto di proporzionata corrispon-

Abito aneurismatico e varicoso ossia emorragico.

(1) Clinique Chirurgicale etc. Vol. II.

denza fra le attività de' tronchi sanguigni, e le ultime loro diramazioni più sottili, in guisa che in queste debba il sangue incontrare delle difficoltà nel proseguire il suo cammino, e ne' tronchi perciò si accumuli e ricorra da tutte le possibili anastomosi de' vasi laterali. In molti cadaveri si scorgono diffatti mancare le convenienti proporzioni fra la capacità e la mole del cuore, e la capacità, la mole e la robustezza delle arterie; imperocchè talvolta le forze e la robustezza del cuore, messe a confronto colla robustezza e col diametro delle arterie, quelle si osservano eccedere manifestamente queste seconde, ed altre volte siffatte disposizioni si vedono essere intieramente all'opposto. La copia del sangue trattenuto ne' vasi maggiori, e la qualità e quantità dei principj, che quivi si vanno svolgendo, inducono nelle pertinenze del sistema arterioso nuove ed insolite irritazioni, che lo obbligano a preternaturali pulsazioni, battiti e dicrotismi. Le morbose secrezioni, e specialmente quelle, che sono determinate dagli abiti impetiginosi, scrofolosi e sifilitici, possono alterare pure prima il misto organico in generale, e poscia il tessuto delle tonache delle arterie, per cui queste si infiammino, rimangano nella propria cellulare sparse di sangue, suppurino e si esulcerino. Frequentissima è l'origine sifilitica dell'abito aneurismatico: quindi è, che qualora cada sospetto d'un tal vizio arterioso, conviene scrupolosamente esaminare l'infermo se una o più volte sia stato in vita sua sorpreso dagli effetti del *virus* sifilitico; di

qual indole fosse la cura da esso praticata; e se sia rimasto ancora affetto da alcun male esterno, con segni marcati di sifilide. -- L'abito varicoso o emorragico è quella indisposizione speciale del sistema venoso, per effetto della quale la capacità venosa si accresce nelle ordinarie sue dimensioni, e si svolge negli individui affetti molta parte di que' morbosi cangiamenti, che abbiamo rimarcati proprj dell'abito aneurismatico. L'uno e l'altro di questi abiti morbosi è per altro differente nell'essenziale sua condizione, di modo che dire anzi si potrebbero i medesimi di natura affatto opposta. Diffatti prevalgono nel sangue degli aneurismatici il calorico e l'ossigeno; e all'incontro nei varicosi e negli emorragici queste condizioni del sangue sono molto al di sotto del loro stato naturale pel difetto della ossigenazione polmonare. Per la qual cosa effettuandosi più debolmente la circolazione ne' varicosi e negli emorragici, ed il loro sangue possedendo una densità specifica assai minore per l'innormalità qualitativa e quantitativa de' principj componenti la massa sanguigna, non che per la diminuita forza di aggregazione delle stesse molecole elementari sanguigne, esser deve quest'umore più facilmente disposto ad iscomporsi, a dissolversi, ed a penetrare per le pareti e per i pori de' vasi. In simil guisa allargandosi ne' vicini tessuti cutanei e cellulari, si formano le ecchimosi, ed i subitanei spargimenti sanguigni; e gli individui da quest'abito morboso predominati, per ogni lieve cagione, e talvolta ancora senza veruna manifesta, si trovano esposti ad emorragie

copiosissime dal naso, dalle fauci, dai bronchi, dallo stomaco, dagli intestini ec.

Abito scorbutico.

Da' vizj di assimilazione sanguigna pare doversi ripetere pure l'abito scorbutico, in quanto che sebbene associato si trovi il medesimo ad uno straordinario infievolimento di tutte le forze organiche, il sangue in tali incontri appalesa una disposizione veramente particolare alla dissoluzione. La scarsezza e la qualità perversa delle sostanze alimentari, l'aria rinserrata e corrotta, la mancanza della luce, la temperatura freddo-umida, l'abbattimento dello spirito, il timore, la nostalgìa, l'abuso de' mercuriali al minimo di ossidazione, e le costituzioni endemiche, epidemiche ed ereditarie, costituiscono la somma delle potenze, che favoriscono lo sviluppo dell'abito scorbutico. I fenomeni, che lo manifestano, si riducono ad una prostrazione insigne delle forze, alle palpitazioni del cuore, alla comparsa di macchie ecchimatose, o di eruzioni miliari sanguinolente sulla superficie della pelle, alle emorragìe frequenti e copiose, alle gengive gonfie, tinte d'un colore rosso fosco, sanguinolente, fungose, al traballamento de' denti, al fiato fetidissimo, all'animo abbattuto e torpido, ai dolori degli arti, alla milza accresciuta e dolente, ed alla comparsa di affezioni cutanee più o meno gravi e ribelli. Quantunque l'abito scorbutico abbia comuni non pochi fenomeni colla diatesi ipostenica, da essa grandemente differisce, in quanto che difficilmente si cura coi soli rimedj eccitanti-tonici, e invece facilmente si vince col vitto vegetabile fresco, in

particolare coll' uso delle erbe recenti tolte dalla classe delle tetradinamìe di Linneo, e col sugo de' limoni spremuto di fresco: rimedj tutti, che nella vera diatesi ipostenica non riescono di verun effetto, e si ravvisano invece opportunissimi per debellare l' abito scorbutico, almeno quando giunto non sia di già all' estremo della sua degenerazione.

Nelle femmine non solo, ma eziandìo ne' maschj, e nelle donne ancora regolarmente mestruate si osserva l' abito clorotico, la cui condizione morbosa pare che esser debba ricercata in un particolare difetto di qualche importantissimo principio nel misto organico del sangue, e de' tessuti solidi componenti l' organismo (1). L' ossigeno sembra essere poi il principio, che scarseggia nella assimilazione organica, e particolarmente nella massa sanguigna, per cui questo fluido diventa inopportuno pel compimento di quelle funzioni, dalle quali dipende l' uguaglianza di ritmo delle oscillazioni de' poteri vitali. In quest' abito morboso per lo più non manca la nutrizione in qualche parte del corpo, e all' ordinario nella faccia, intanto che il rimanente si scorge dimagrato; il che appieno ci dimostra quanto sia irregolare il processo di riproduttività vascolare per deficienza o scarsezza d' un essenziale principio, onde effettuarlo. Per la qual cosa sono fenomeni proprj del- Abito clorotico.

(1) Si veda quanto già ne abbiamo detto nel Vol. II, §. CXCVI, Nota 1 delle nostre *Annotazioni medico-pratiche*, e ne scrisse nella nostra Scuola il Sig. Dott. Centomo (*Pensieri sulla clorosi*, inseriti nel nostro *Giornale di Medicina pratica*, Vol. I, pag. 1.).

l'abito clorotico il colore pallidissimo del tessuto cutaneo, come se fosse impastato di cera, il sangue acquoso, e poco o niente rutilante, la diminuzione o la sospensione di qualche abituale escrezione, l'oppressione de' precordj, l'inquietudine, la lassezza, ed il predominio d'un particolare stato al sommo irritativo nelle oscillazioni del cuore e delle arterie. Le sostanze eccitanti destano negli individui affetti da quest'abito morboso tumulti irritativi universali cotanto veementi da acquistare persino l'aspetto febbrile ricorrente: dessi facilmente poi degenerano in processi infiammatorj fugaci in questo o in quel tessuto. Eziandìo riesce sommamente nocivo quanto concorre ad indebolire l' organismo. L'abito clorotico rifugge quindi ugualmente all' uso de' rimedj, che soglionsi impiegare per vincere le diatesi iperstenica ed ipostenica, ed unicamente diminuisce e scomparisce dietro la prescrizione delle sostanze ricche di ossigeno, quali sono gli ossidi marziali, gli acidi minerali iperossigenati, e particolarmente l'ossido nero di manganese. Con tali rimedj si migliora l'assimilazione sanguigna, si colorisce al naturale la cute, si riordina il misto organico degli altri tessuti ed umori, e si dileguano affatto le azioni irritative, che conturbano cotanto le condizioni vitali degli individui da un tal abito affettati.

Abiti morbosi del sistema linfatico-glandolare.

§. XLI. Non minore attenzione devesi per parte nostra prestare alla considerazione di quegli incomodi, che sono suscitati dal predominio degli abiti morbosi del sistema linfatico-glandolare.

Non è raro il caso di incontrarci in affezioni febbrili più o meno acute, di forma e di tipo proteiformi, ordinariamente marcate dal freddo, dal calore, dal sudore parziale e dall'apiressìa, prontissime alle recidive, e ribelli all'uso della china-china, le quali affatto dipendono da congestioni glandolari e dalle conseguenti separazioni morbose (1). Il morboso incremento, e le congestioni di qualunque natura delle glandole polmonari, ma più frequentemente del fegato, della milza, del pancreas, e dalle glandole mesenteriche, danno bene spesso svolgimento all'apparizione di accessi febbrili non poco affini a quelli, che proprj sono delle intermittenti legittime; e si esige talvolta il sommo dell'attenzione per determinarne la verace essenza (2). Le glandole dell'addome, in simil guisa rese innormali, sconvolgono la massima parte delle funzioni degli organi quivi contenuti, e quelle singolarmente, nelle quali influisce il sistema della vena porta, per cui si desta una serie di turbe morbose talvolta affatto insolite, che si annunziano agli inesperti come indipendenti da questa essenziale loro origine. Oltre i di già esposti fenomeni della diatesi irritativa (3), sotto proteiformi apparizioni febbrili manifestata, non v'è quasi forma morbosa, che nel loro corso non possa apparire. Le quali strava-

Congestioni glandolari interne.

(1) Si vedano le nostre *Annotazioni Medico-pratiche* ec. Vol. I, . LXXVI.

(2) Si vedano i nostri *Prospetti Clinici*, ove sono tali febbri collocate fra le irritative.

(3) Ved. il §. XXXIV.

ganti manifestazioni cessano dall' imporre, ogniqualvolta si ponga mente al complesso degli organi contenuti nel basso ventre, alle mutue loro relazioni, alle reciproche e collegate loro funzioni, e per fine a quelle leggi simpatiche, per cui la loro influenza si esercita sugli altri sistemi organici.

Abito scrofoloso.

Questi tumori e queste congestioni d' indole irritativo-infiammatoria delle glandole linfatiche si osservano talvolta in associazione d' azione con una straordinaria sensibilità dell' intiero sistema linfatico. Insorge in allora quell' abito morboso, cui si è dato il nome di scrofoloso. Siffatta indisposizione consiste quindi in uno stato innormale e cronico proprio del sistema linfatico-glandolare, che lentamente percorre le fasi dell' infiammazione tendente ad esulcerare i tessuti ove ha sede. Progredendo la malattia, e divenendo inveterata, partecipano dell' istessa condizione morbosa anco le glandole conglomerate e composte, per cui avviene una serie di secrezioni e di riproduzioni preternaturali e specifiche, che danno per effetto i così detti infarti scrofolosi, e diventano la sorgente d' innumerevoli malori, quali sono l' ottalmìa, la tisi, la tabe ec. Non di rado questa condizione scrofolosa si estende fino alle ossa, ove concorre non poco allo sviluppo dell' abito rachitico (1), e si generalizza negli altri tessuti in guisa da riuscire rovinosa per la conservazione dell' economìa animale nelle parti tutte del corpo umano

---

(1) Se ne veda la condizione a carte 714.

Sono esposti a contrarre l'abito scrofoloso principalmente quegli individui, che veggonsi forniti di pelle tenera, bianchissima, e di forme ben tornite e dilicate, di ingegno precoce, ed hanno il labbro superiore della bocca assai grosso o tumido nel mezzo, voluminoso il ventre, ed irregolari le escrezioni alvine. Per lo più quest'abito morboso assume l'indole ereditaria; e ne rimane favorito lo sviluppo dalla vita sedentaria, dalla respirazione di un'aria corrotta ed incarcerata, dall'inedia, dall'umidità, e dall'uso delle sostanze, che infievoliscono i poteri dinamico-organici. Ne aggravano poi la condizione le sostanze calefacienti ed irritanti, dacchè l'azione puramente irritativa, nel principio di questa indisposizione, ben presto si cangia in vera diatesi dell'istessa specie. In tal guisa rendendosi generale quest'abito morboso pe' sistemi organici, facilmente vi si associano le azioni iposteniche, che nell'estremo della loro invasione dilatandosi, e insieme confluendo esse pure, si cangiano in diatesi ipostenica. I bagni marini ora tiepidi, ora freddi, e quelli massime, ne' quali sia l'acqua tenuta in corso o in agitazione, l'esercizio regolare della macchina, l'equitazione all'aria libera ed ossigenata, la dieta nutriente e di facile digestione, il decotto delle ghiande di quercia torrefatte, l'idroclorato di barite semplice o ferruginoso, non che quello di calce, gli antimoniali, i marziali, gli estratti di scrofolaria, di cicuta, di china, il siroppo mercuriale di Belet, l'elettricità ec., costituiscono la serie dei sussidj, coi quali rimane ben sovente combattuto.

Abito scirroso e carcinomatoso.

Talvolta poi coll'avanzarsi dell'età le glandole conglomerate diventano dure ed aggruppate, e tardi o tosto lentamente si infiammano, si esulcerano, e trascinano a gradi l'infermo ad una morte crudele per mezzo del marasmo e della febbre lenta. Questo vizio terribile viene designato col nome di abito scirroso e carcinomatoso, ossia canceroso, e resta favorito e determinato ne' predisposti dalle violenze esteriori, dai patemi dell'animo, dall'abuso de' liquori spiritosi, dalla sifilide latente, dalla soppressione delle abituali escrezioni, e da simili potenze morbose. Incerta affatto è la riuscita de' rimedj, allorchè la degenerazione cancerosa sia avvenuta. Sussistendo lo stato di scirro semplice hanno giovato i bagni tiepidi, le fomentazioni colle decozioni delle piante virose, e in particolare colle foglie dell'atropa belladonna o della cicuta, rese più efficaci coll'aggiunta dell'acqua coobata di lauro-ceraso, e dell'idrocloro istesso (1), l'uso dell'idroclorato di mercurio ec. Allo stato canceroso portano passeggiero alleviamento le preparazioni arsenicali, il nitrato e l'idroclorato d'oro, unitamente agli estratti di calendola officinale e di cerefolio (2), la cicuta, ed altre consimili piante narcotiche. Desso

(1) Si ved. i nostri *Prospetti Clinici*, e segnatamente quello dell'anno 1809-1810, a carte 29.

(2) Si è questo il metodo di Westring, di cui abbiamo fatto cenno nel nostro *Giornale di Medicina pratica*, Vol. XII, pagina 294, e che noi pure sperimentammo di qualche utilità nel nostro Istituto Clinico, come si può vedere dal *Prospetto* dell'anno 1818-1819 sotto dell'Articolo delle affezioni del sistema linfatico-glandolare.

per altro non si toglie che dalla mano chirurgica, quando ne sia permessa l'estirpazione dalla situazione del tessuto carcinomatoso, e dalla condizione cancerosa limitata al puro luogo affetto, e non per anco estesa e generalizzata nell'organismo.

Abito sifilitico.

Si svolge poi nelle pertinenze del sistema linfatico-glandolare la prima condizione del così detto abito sifilitico, ogni qual volta sia stata posta al contatto della specifica materia contagiosa di questo genere la pelle nuda, oppure coperta d'una epidermide assai sottile. I vasi linfatici, che ne eseguiscono l'assorbimento, dolgono, s'infiammano, e si rendono talvolta visibili anco ad occhio nudo. Dell' istessa condizione morbosa partecipano que' tessuti glandolari, che sono in comunicazione co' medesimi. In simil guisa si svolge una successione di processi morbosi, che si estendono poscia fino al periostio, alle ossa, ed alle articolazioni loro, ed insorgono delle impetigini di colore di rame, e delle esulcerazioni cutanee esterne od interne d'un genere fedo e di particolare aspetto, essendo per lo più fungose, o coperte d'un velo lardaceo, o biancastre e rilevate ne'bordi. Le fauci e l'interno del naso, oltre le parti genitali, sono l'ordinaria sede di queste ultime affezioni. Un tal abito morboso così compiuto si annunzia eziandìo colla comparsa di dolori osteocopi nelle diafisi, o nelle estremità articolari delle ossa lunghe, e nel corpo delle altre, che acerbamente si inaspriscono nel corso della notte, e durante le giornate coperte e scar-

seggianti di luce (1), e sono susseguiti dalla comparsa di tofi e di esostosi sulla superficie delle ossa stesse. I mercuriali ci forniscono una serie di sussidj atti per combatterlo con sicurezza; giacchè sommamente incerto è l'esito felice, che dicesi conseguito dall' uso di altri rimedj.

Abiti morbosi del sistema nervoso.

§. XLII. Lo stesso misto organico, costituente la parte istromentale del sistema nervoso, non va pure esente dai vizj finora accennati di proporzione; ed egli è in siffatta guisa, che ne insorgono gli abiti morbosi diversi, essenzialmente dipendenti dal medesimo.

Abito spasmodico e convulsivo.

Ogni qual volta i muscoli soggetti all' impero della volontà ci offrono quello stato di enormità d'azione, per effetto del quale sono mossi irregolarmente e con forza, a segno da rimanere poscia per qualche tempo indeboliti di operazione, ne nasce in allora l'abito morboso spasmodico e convulsivo, di cui si è altrove ragionato (2). Questa preternaturale condizione del sistema nervoso è propria delle femmine isteriche, convulsive, degli ipocondriaci e dell'età infantile, e può essere suscitata da una serie ben estesa di cause. Fra le principali di queste sono però da enumerarsi i vizj ereditarj, il temperamento astenico-eccitabile, il clima eccessivamente freddo, le gagliarde emozioni dello spirito, l' applicazione smodata,

(1) Ved. quanto si è detto sotto del §. XXIV, *dell'azione della luce e delle tenebre,* a carte 162.

(2) Vedasi quanto si è esposto a carte 433 intorno allo *spasmo ed alla convulsione*.

l'abuso di Venere e de'mercuriali, la perdita soverchia del sangue e degli altri umori, e le malattie della pelle come diconsi retrocesse, o troppo presto incautamente risanate.

Alcune volte avviene, che nulla si osservi di decisamente morboso nella macchina umana, e solo se ne annunzii il mal essere per la debolezza di una data sua parte, oppure degli intieri sistemi organici, che ne rende infievolite le funzioni. Una tale indisposizione fu dai Clinici considerata qual effetto di quell'abito atonico, che suole essere provocato da lunghe e diuturne malattie, da copiose perdite sanguigne e di altri umori, dall'inedia, dalla tristezza, e dall'età decrepita. Tutte le potenze atte ad indebolire i poteri dinamico-organici sono pure atte per accrescere questa condizione morbosa, la quale resta diminuita, ed anco superata dall'uso de'cibi nutrienti, del vino e delle altre bevande spiritose, dall'esercizio muscolare, dall'ilarità dell'animo, dall'aria libera ed ossigenata, e dalla prescrizione regolare dei rimedj tonici e corroboranti. Abito atonico.

La coabitazione di più persone sordide e sporche in luoghi angusti, umidi, bassi e rinchiusi, una particolare costituzione morbosa, l'inedia, i patemi, che abbattono grandemente lo spirito, i patimenti e le desolazioni indotte dallo stato di guerra, e in ispecie dagli assedj, le veglie protratte, le perdite copiose degli umori, le affezioni ipersteniche cangiate in iposteniche, le affezioni gastriche trascurate ec. danno spesso origine allo sviluppo d'una malattia acuta grave, e talvolta Abito tifoideo.

anco contagiosa (1), che si annunzia con turbe irritative, e poscia colla concidenza decisa de' poteri nervosi. Quest'abito morboso del sistema nervoso puossi a giusta ragione denominare tifoideo, dacchè ordinariamente predispone e conduce allo sviluppo delle affezioni tifico-contagiose; ed altre volte alla comparsa de' torpori paralitici de' membri e de' visceri, e perfino a quella eziandìo della pellagra. Se ne ignora senza dubbio la verace condizione patologica: ma dessa ci sembra riposta in alcuni processi disassimilativi del misto organico componente la parte istromentale del sistema nervoso, per cui privata questa di essenzialissimi principj, ne vengono meno le influenze vitali; e le molecole elementari componenti i solidi ed i fluidi dell' organismo rimangono predominate più dalle loro proprietà fisico-chimiche, anzi che dalle vitali. Una tale opinione rimane avvalorata dall'apparato morboso proprio di quest'abito; imperocchè la sua presenza ci viene indicata dalla manifestazione di imponenti turbe irritative accompagnate da prostrazione delle forze, o immediatamente ancora da positiva e reale concidenza de' poteri nervoso-cerebrali, dalle eva-

(1) Si ved. le nostre *Lezioni sui contagj* ec. Vol. I, Cap. II, *Pensieri sulla origine primitiva de' contagj;* e si consulti l'Opera commendevole del cel. Palloni, *Commentario sul morbo petecchiale dell'anno* 1817 ec. Cap. I. *Carattere essenziale del morbo petecchiale, distinzione delle petecchie, ed origine di tal contagio.* Si consultino pure le contrarie opinioni del Sig. Dott. Puccinoti nella recente sua Opera, *De' contagj spontanei, e delle potenze e mutazioni morbose credute atte a produrli ne' corpi umani* ec.

cuazioni colliquative, dalle paralisi, dalle gangrene, e dalla condizione contagiosa acquistata dalle malattie che ne sono suscitate, epperciò dalla comparsa di eruzioni petecchiali e miliari sulla superficie del corpo, di esulcerazioni aftose nell'interno della bocca e delle fauci, di parotidi, di antraci ec. Le quali ultime affezioni sieguono nel loro corso stadj proprj in uno spazio di tempo più o meno determinato, e in nessuna guisa suscettibili d'essere troncati tosto che i processi morbosi vi sono stati incamminati; e spesso terminano felicemente senza del concorso delle medicature, ed altre volte rendono incerti ed anco affatto vani i successi, che si attendono dai sussidj dell'Arte.

§. XLIII. Tali sono gli essenziali germi de'finora conosciuti abiti morbosi, che danno origine e svolgimento a tante forme morbose, e possono renderne irregolari i tratti caratteristici, non che grave e micidiale l'indole perfino delle più semplici, come ci viene appalesato dalla dottrina delle differenze accidentali delle malattie (1). Egli è quindi importante di aver presente ancora, dietro quali altre circostanze, oltre le fin quì ripetute dagli abiti morbosi, esser possano indotte altre accidentali differenze nello sviluppo delle malattie.

Conclusione relativa agli abiti morbosi ed alle altre differenze accidentali delle malattie.

Argenterii (*Jo.*), De generibus morborum etc. — in Op. Med.
Hebenstreit, Program. sistens ordinem morborum causalem etc.

Scrittori relativi.

(1) Ved. il §. XXVIII.

Hebenstreit, Program. de genere morborum ad Artis usum constituendo etc.

. . . . Program. de charactere ad genera morborum constituenda optimo etc.

Linnæi (*Carol.*), Genera morborum etc.

Stupani, Dissertat. de sanitatis ac morbi essentia, primisque morborum generibus etc.

Wohlfart (*Karl.*), Ueber den Genius der Krankheiten etc.

Differenze accidentali indotte dall' età.

§. XLIV. Fra queste accidentali differenze sono da notarsi quelle, che rimangono suscitate dall'età degli infermi. Si hanno quindi:

Malattie del feto e del bambino.

1) *Le malattie del feto e del bambino.* Da parti fluide trae l' embrione la primitiva sua origine, ed a guisa d'una ammirabile cristallizzazione da determinata forza diretta, e proveniente dalla influenza generativa, si disegnano per intiero i lineamenti del suo organismo prima che ne avvenga lo svolgimento. Gettato questo primo processo di cristallizzazione, s'incominciano ad effettuare l'evoluzione e l' incremento de' singoli suoi organi. E siccome a queste due operazioni si aggiugne altresì quella, che si rende necessaria per riparare quanto nelle due prime si perde; così il sistema vascolare, dall'azione nervosa diretto ed attivato nelle analoghe funzioni (1), diventa l'organo principale, pel quale si compiono nel feto lo svolgimento, l'incremento, e la riparazione dell'intiero suo organismo. A questo triplice oggetto

(1) Ved. la nostra *Memoria sulla singolare mostruosità di un feto umano, e congetture sul primitivo sviluppo*, a carte 173 delle *Memorie Medico-Cliniche* ec.

destinato il sistema vascolare sanguigno nell'embrione, la provvida natura lo organizzò più esteso e più attivo di quello, che lo si scorga nell'uomo adulto. Il cuore dell'embrione, proporzionato alla massa del suo corpo, lo si ravvisa perciò più grosso di quello, che lo è nell'adulto. I Fisiologi ne assegnarono quindi le proporzioni di 3 a 2, e taluni anco di 5 a 2. Gli organi glandolari sono essi pure nel feto in proporzione più numerosi, più grossi e più ricchi di vasi; e ne' suoi tessuti ossei e cartilaginosi innumerevole è la quantità delle diramazioni vascolari, che si intrecciano, e le quali in gran parte si perdono poi nell' età adulta. Per ogni dove s'incontrano adunque nel feto numerose strade aperte al sangue, e in grazia di un tale meccanismo, col sommo della celerità esso si forma, si svolge e cresce. Acquista diffatti nel solo primo mese della gravidanza il di lui organismo tanta materia, quanta ne può stare fra la calcolata proporzione di 1 a 45. Quanto più celeri si mantengono lo svolgimento e l'incremento del feto, con maggiore regolarità ed ordine si compie la disposizione delle sue parti. Ma qualora o per difetto de' poteri, che mantengono questa celerità, o per colpa della forza, che la regola e la dispone nelle diverse parti organiche, ne rimanga alterata la naturale disposizione, acquista in allora il feto una proclività decisa alle indisposizioni organiche. E quì giova aver presente, che in siffatte innormalità organiche, e in queste complicazioni di circolazione sanguigna può essere così travagliato il fondamento delle

congestioni fino dai primordj dell' organizzazione della nostra macchina. Appena nato il bambino, in esso lui cessa il processo di svolgimento, e solamente si conservano le operazioni di incremento e di riparazione. Noi possiamo quindi comprendere come le parti solide dell' organismo infantile esser debbano più tenere e più deboli quanto più desso sta vicino all' epoca della sua origine, e come le forme morbose, anco le più ovvie, debbano per siffatti accidenti acquistare apparenze diverse, tuttochè nella loro essenza non sieno per offrire differenze di sorta. Più eccitabile il corpo umano nelle prime epoche del viver suo, e nell' istesso tempo di minore riazione fornite le sue parti solide, la massima parte delle malattie di tale età restano dal più al meno accompagnate dalle convulsioni, dai dolori e da una somma irritabilità nervosa; le quali complicazioni si scemano poscia e scompajono affatto coll' avanzarsi dell'età. La dentizione è un altro avvenimento dell' età infantile capace pure di rendere alterato il corso ordinario delle malattie, che assalgono il bambino in tale epoca. La debolezza dello stomaco e la verminazione sono complicazioni assai comuni nelle affezioni infantili, le quali poi, per quanto sembrar possano di vigore accresciuto, vanno ad essere facilmente susseguite dai fenomeni di debolezza e di abbattimento, accompagnati sempre da eccessiva sensibilità, o come dicesi mobilità di questo o di quell' organo, ed anco della massima parte de' sistemi organici.

2) *Malattie dell'età pubere.* Entrando l'uomo nel periodo della pubertà, lo svolgimento degli organi genitali induce tali cangiamenti ne' sistemi organici, che notabili sono le influenze, che ne vengono esercitate sulle ordinarie forme morbose. Nel maschio si separa e si riassorbe un umore, che ne avvalora e consolida la riproduttività organica. Nella femmina si manifesta una periodica evacuazione sanguigna dai vasi dell' utero. L'afflusso del sangue diviene quindi più copioso ne' tessuti generativi dell' uno e dell'altro sesso, e questi oltremodo eccitati riagiscono col destare nell'animo una reciproca ed irresistibile tendenza fra i due sessi, frenata dalla educazione e dalla morale. Molte funzioni organiche restano perciò turbate dal conflitto del fisico col morale, e dai legami di simpatìa, che le unisce cogli organi generativi. Facili e pronti sono i disordini della circolazione in queste stesse parti, come ce li appalesano le pletore parziali, le congestioni, le dilatazioni, le rotture, e l'orgasmo provocato dalle insolite sensazioni. I morbosi ingrandimenti dei visceri addominali, i vizj di digestione e di chimificazione, la malinconìa, l'ipocondriasi, l'isterismo, ed una tal quale irritazione de' sistemi nervoso, sanguigno e linfatico, ne sono pure la conseguenza. Altre volte questo turbato circolo di umori diventa causa di congestioni nelle borse mucose de' tendini, nelle capsole de' ligamenti articolari, e nel tessuto cutaneo, le quali parti si fanno per tal guisa distese, gonfie, dolenti, assai sensibili: la pelle si cuopre di impetigini floride.

Malattie della pubertà.

In altri incontri la massa circolante rifluisce sul petto, e gli organi della voce e della respirazione, cotanto uniti di consenso colle parti genitali, notabilmente ne soffrono. I dolori del petto, l'ansietà, fin anco asmatica, la tosse, lo sputo di sangue, la tisi florida, ed altre affezioni de' visceri toracici sono ben sovente da ripetersi da siffatta sorgente.

Malattie della virilità.

3) *Malattie dell' età virile.* Le tavole necrologiche ci dimostrano, che ne' diversi paesi d'Europa il periodo posto fra la pubertà e l'anno 25 è quello, che segna la mortalità minore. Quindi è, che nell' epoca della virilità la predisposizione dell'organismo alle malattie risulta quattordici volte minore di quella, che sussisteva nell' epoca precedente. I dispendj di vitalità indotti dall' applicazione, dagli studj, dalle contenzioni dello spirito, dalle fatiche, dalle cure domestiche, dall' immoralità ec., rovinano spessissimo questo eccellente periodo del viver nostro. Egli è nel corso dello stesso, che le forme delle malattie si esternano con tutta la veracità degli essenziali loro caratteri. Avendo l'uomo determinato in tal tempo lo stato ed il rango, che deve occupare nella società, esposto si trova alle malattie, che sono provocate dal genere di vita, dall' applicazione dello spirito, e dagli esercizj del corpo. Quindi è, che le indisposizioni de' visceri del petto sono assai comuni in questa età, come sono proprie della medesima l' imbecillità delle vie digerenti, lo svolgimento dell' abito gottoso, della condizione pinguedinosa ec.

4) *Malattie della vecchiaja.* I tessuti organici rimangono in quest'età dal lungo loro uso irrigiditi, ed i corrispondenti poteri vitali agiscono con infievolita energìa. Vengono meno la sensibilità e l'irritabilità degli organi. Le quali circostanze influiscono fino ne' fondamenti delle forme delle malattie, che fanno quindi le loro apparizioni avviluppate dalle variazioni in siffatte maniere provocate. Per tal modo le affezioni dell'età senile assumono talvolta delle apparenze affatto indipendenti dall'essenziale loro condizione. Malattie della vecchiaja.

Scrittori sulle malattie delle età.

Bourgoing (*Dom.*), An natura ætatis decursu mutabilis etc.
Büchner (*And. El.*), Dissertat. de varia medendi methodo pro ætatum diversitate etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales, Tome I, pag. 177, Art. *Age.*
Hoffmann (*Frid.*), De ætatis mutatione morborum causa et remedio etc.
Honlet (*L.*), Dissertat. de morbis cuique ætati maxime familiaribus, eorumque causis etc.
Juck (*H. P.*), Theoria ætatum physiologico-pathologica etc.
Kannegiesser (*G. H.*), Dissertat. de ætatibus etc.
Ploucquet (*G. G.*), Ætates humanæ earumque jura etc.
Ranque (*H. F.*), Détermination des prédominances organiques dans les différens âges etc.
Rogery (*Siméon de S. Geniez*), Quelques considérations sur les maladies des âges etc.
Salzmann (*Jo.*), De ætatibus vitæ humanæ et mutationibus in iis contingentibus etc.
Schelhammer, Dissertat. de morbis ætatum etc.
Stahl (*G. E.*), De morborum ætatis fundamentis pathologico-therapeuticis etc.

Scrittori sulle malattie del feto.

Dictionnaire des Sciences Médicales, Tome XVI, pag. 62.

Engelhart, Dissertat. sistens morbos hominum a prima conformatione ad partum etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de morbis fœtuum in utero materno etc.

Hogeveen (*Theod.*) Tractatus de fœtus humani morbis etc.

Scrittori sulle malattie del bambino.

Armstrong (*Giorgio*), Trattato sulle malattie più comuni ai bambini dalla loro nascita fino alla pubertà ec., tradotto con alcune aggiunte del Sig. Brugnatelli ec.

Autenrieth (*J. H. F.*), Observationes quædam physiologico-pathologicæ, quæ neonatorum morbos frequentiores spectant etc.

Auvity, Considérations générales sur les maladies propres aux enfans dans les prèmiers momens de la vies etc.

Boerhaave (*Herman.*), De morbis infantum etc.

Breiting, Dissertat. sistens descriptionem morborum quorumdam rariorum in neonatis occurrentium etc.

Brouzet, Essai sur l'éducation médicinale des enfans et sur leurs maladies etc.

Capuron (*J.*), Trattato delle malattie de' bambini sino alla pubertà, tradotto con note dal Dott. G. Sclafani ec.

Chambon de Montaux (*N.*), Des maladies des enfans etc.

Cheyne (*John*), Essays on the diseases of children etc.

Clarke (*John*), Commentaries on some of the most importantes diseases of children etc.

Combes-Brassard (*J. M.*), L'ami des mères : ou Essai sur les maladies des enfans etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XII, pag. 217, Art. *Enfance*; pag. 256, Art. *Enfans*.

Dimler, Dissertat. sistens difficultates in curatione morborum infantilium occurrentes etc.

Esparron (*M. P. J. B.*), Essai sur les âges de l'homme etc.

Field, Malattie dell'età media fra l'infanzia e la pubertà ec. — *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia ec. Vol. I, pag. 561, 584.

Finot (*C. G.*), Essai sur les maladies des nouveaux nés depuis leur naissance jusqu'à l'époque de la dentition etc.

Fleisch (*Carl Bernard.*), Handbuch ueber die Krakheiten der Kinder etc.

Frank (*Jo. Petr.*), Dissertat. curas infantum physico-medicas exhibens — *Vid.* Delectus opusculorum Tom. XII, pag. 1.

Girtanner (*Cristof.*)), Trattato delle malattie de' bambini ec. Traduz. dal Tedesco ec.

Goelis, Abhandlungen ueber die Krankheiten der Kinder etc.

Hamilton (*Alexand.*), A Treatise on the menagement of female complaints and of children in early infancy etc.

Harles (*Ch. Fried.*), Einige praktische Bemerkungen ueber innere Enzündungen bei Kindern etc.

Harris, De morbis acutis infantum etc.

Heberden (*William*), Epitome on infantile diseases etc.

Hecker (*A. F.*), Die Kunste unsere Kinder zu gesunden Sraatsbürgern zu erziehen, und ihre gewönliche Krankheiten zü heilen etc.

Heinrich (*Gherard.*), Dissertat. de prærogativa infantum rusticorum et plebejorum præ nobilium et divitum ratione sanitatis etc.

Heinse (*Karl Gottfr.*), Unterricht ueber die Verhalten bey Kinderkrankheiten etc.

Herdmann (*John*), Discoveries on the menagement of infants, and the treatement of their diseases etc.

Henke (*Adolph*), Handbuch der Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten etc.

Hoffmann (*Frid.*), Praxis Clinica morborum infantum etc.

Hucker (*Jo.*), De diæta et therapia puerorum etc.

Hume (*Gustav.*), Observations on the treatement of internal and external diseases and menagement of children etc.

Jahn (*Fried.*), Neues System der Kirderkrankheiten nach Brownischen Grundsätzen etc.

Jameson (*Joan.*), Dissertat. de morbis infantum ab infantia ortis etc. — *Vid.* Thesaurus Medic. Edinburg. Tom. I, pag. 9.

Juncker (*Joan.*), De quatuor præcipuis infantum morbis compendiaria methodo curandis etc.

Kühn (*Carol. Gottl.*), Dissertat. de usu remediorum externo in morbis infantum etc.

Leonelli, De ægritudinibus infantum etc.

Lufage, Dissertat. sur les maladies des nouveaux-nés etc.

Marruncelli (*Giust.*), Compendio delle malattie de' bambini ec.

Mercurialis (*Hieron.*), De morbis puerorum etc.

Murray (*Andr.*), Dissertat. sistens difficultates in curatione morborum infantilium obvenientes etc.

Musitanus, De morbis puerorum etc.

Neumann (*Frid.*), Der practische Kinderarzt etc.

Oehme, Dissertat. de morbis recens natorum chirurgicis etc. — *Vid.* Frank J. P. Delectus opusculorum etc. Tom. II, pag. 62.

Primerosius (*Jacob.*), De morbis puerorum etc.

Ranchini (*Franc.*), De morbis puerorum etc.

Rosenstein (*Nicolò Rosen de*), Trattato delle malattie dei bambini, trasportato dal Tedesco con alcune note dal Dott. G. B. Palletta ec.

Schaeffer (*J. E. G.*), Ueber die gewöhnlichsten Kinderkrankheiten etc.

Seeck, De puerorum tuenda valetudine etc.

Schulze (*J. S.*), Dissertat. de morbis infantum ex matrum indulgentia etc.

Sebiz, Dissertat. de infantum et puerorum morbis etc.

Sennerti (*Daniel.*), De infantum curatione etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), De infantum affectibus etc.

Struve (*Christ. Aug.*), Neues Handbuch der Kinderkrankheiten etc.

Underwood (*Mich.*), A Treatise on the diseases of children etc.

Vogel (*Sam.*), Dissertat. de nonnullis parentum deliciis in morbis infantum plerumque degenerantibus etc.

Wagner, Dissertat. de morbis a nutricibus aliisque fœminis, quæ infantum curam gerunt, ad hos translatis etc.
Wolff (*J. M.*), Dissertat. de causis, cur frequentius ægrotent infantes lautioris quam pauperioris conditionis etc.
Zuccari (*Marii*), De morbis puerorum etc.

Scrittori sulle malattie della pubertà.

Daignan, Schilderung der Veränderungen des menschlichen Lebens etc.
Eicken (*Gher. Guil.*), De noxis ex præmatura pubertate oriundis etc.
Juncker (*Joan.*), Dissertat. de morbis juvenum etc.
Meynard, Dissertat. sur les maladies nerveuses les plus communes aux filles à l'epoque de la pubèrté etc.
Triller, Dissertat. de morbis pubertate solutis etc.

Scrittori sulle malattie della virilità.

Juncker (*Joan.*), Dissertat. de morbis virorum etc.
Kersten (*Jo. Christ.*), Dissertat. de maturatione ut causa perfectionis corporum organicorum etc.
Leake (*J.*), Abhandlung ueber die Krankheiten der Eingeweide des Unterleibs etc.

Scrittori sulle malattie della vecchiaja.

Autenrieth (*J. H. F.*), Dissertat. de ortu quorumdam morborum provectioris ætatis, præcipue ophtalmiæ senilis etc.
Bergèr (*de*), Dissertat. de morbis senum etc.
Camerarius (*F. R.*), Valetudinarii senilis lineæ generales et speciales etc.
Carthauser, De senectutis incomodis etc.
Ciceronis (*M. T.*), De Senectute etc.
Claro (*Jo. Chr. Aug.*), Atrophiæ infantum et marasmi senilis expositio atque comparatio etc.
David (*Isaac*), De senum affectibus præcavendis atque curandis etc.

Fogerolle (*Fr.*), De senum affectibus præcavendis, et nonnullis curandis etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. qua senect s ipsa morbus sistitur etc.

Pohl, Dissertat. de morbis ex senio etc.

Pornis (*David de*), Enarratio brevis de senum affectibus præcavendis atque curandis etc.

Schelhas, Dissertat. sistens valetudinarium senum etc.

Seiler, Program. de morbis senum etc.

Stahl (*G. Ern.*), De senum affectibus etc.

Triller, Program. de senilibus morbis diverso modo a Salomone et Hippocrate descriptis etc.

Wedel, Program. de morbis senum etc.

Yon, Ergo senectus plena malis etc.

Differenze accidentali indotte dal sesso.

§. XLV. Relativamente al sesso dell'infermo, questo non poco influisce sulle forme ordinarie delle malattie, e ne determina eziandìo alcune particolari; oppure induce tali e tante varietà nelle ordinarie, che le medesime acquistano delle apparenze affatto singolari. Si hanno quindi le malattie del sesso mascolino e del femminino; e queste ultime si considerano ancora giusta le circostanze, nelle quali trovasi l'organismo femminile. Insorgono perciò per siffatta ragione le affezioni delle vergini, delle gravide, delle partorienti, delle puerpere, delle lattanti e delle vecchie.

Scrittori sulle malattie dei sessi.

Ackermann, Dissertat. de discrimine sexuum præter genitalia etc.

Adolphi, Dissertat. de morbis frequentioribus et gravioribus pro sexus differentia etc.

Boehmer, Dissertat. sistens animadversiones circa functiones sexuales, eorumque morbos etc.

Hartmann (*Rudolph. Frid.*), Dissertat. sistens differentiæ sexus utriusque pathologica momenta etc.

Platner (*Ern.*), Dissertat. sistens præcipuas inter utrumque sexum differentias etc.

Juncker, Dissertat. de morbis virorum etc. Scrittori sulle malattie de' maschj.

Monro (*Alexandr.*), De testibus et de semine etc. — *Vid.* Thesaurus Medicus Edinburgensis Tom. II, pag. 317.

Prochaska (*Georg.*), Observationes de vasis seminalibus, eorumque valvulis, et via nova semen virile in sanguinem admittente etc. — *Vid.* Acta Academiæ Cœsareo-Regiæ Josephinæ Vindobonensis etc. Tom. I, pag. 177.

Thaut (*Joan. Henr.*), De virgæ virilis statu sano et morboso etc.

Worms (*Sim. Wolf.*), De causa immunditiei spermatis humani apud Hebræos etc.

Alibert (*J. L.*), Système physique et moral de la femme, par Roussel etc. Scrittori sulle malattie delle femmine.

Astruc (*Jo.*), Tractatus de morbis mulierum etc.

Basadonne (*P.*), Tractatus de febribus et morbis mulierum etc.

Battisti (*de*), Dissertat. de fœminarum morbis etc.

Beauchenne, De l'influence des affèctions morales dans les maladies nerveuses des femmes etc.

Capuron (*J.*), Traité des maladies des femmes etc.

Castro (*Roderic. a*), De universa mulierum medicina etc.

Chambon de Montaux, Traité des maladies des femmes etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIV, pag. 573, Art. *Maladies des femmes en général;* pag. 578, Art. *Considérations physiologiques rèlativement aux maladies des femmes,* — Tome XXX, pag. 256, Art. *Maladies des femmes etc.*

Doevern (*Gualth. van*), Primæ lineæ de cognoscendis mulierum morbis etc.

Fischer, Dissertat. de frequentia morborum in sexu sequiori præ potiori etc.

Fortis (*Raym.*), Consilia de morbis mulierum facile cognoscendis et curandis etc.

Galeni (*Claud.*), De gynæceis etc. — *Vid.* Oper. omn. Tom. VII.

Goelicke, Dissertat. de frequentia ægrotandi in sexu sequiori præ virili etc.

Hamilton (*Alexand.*), Traité des maladies des femmes et des enfans etc. traduit de l'Anglais etc.

Hippocratis, De morbis mulierum, Lib. II.

. . . . De natura muliebri etc.

Joerg (*Jo. Christ. Gottfr.*), Handbuch der Krankheiten des menschlichen Weibes etc.

Jouard (*J.*), Nouvel essai sur la femme, considérée comparativement à l'homme, avec des applications nouvelles à sa pathologie etc.

Laffecteur (*B.*), Essai sur les maladies physiques et morales des femmes etc.

Langguth, Dissertat. de morbis sexus sequioris ex nimio, perversoque pulcritudinis studio oriundis etc.

Leake (*John*), Medical Instructions towards the prevention and cure of chronic, or flow diseases peculiar to women etc.

Marinelli, La Medicina all'infermità delle donne ec.

Mercurialis (*Hieron.*), De morbis mulierum etc.

Millmayr (*Jos. Ant.*), Der Arzt für Frauenzimmer, oder kurze Anweisung die Krankheiten des weiblichen Geschlechts gründlich zu heilen etc.

Monrava y Rocca, De les enfermidades de todo el cuerpo de las mugeras etc.

Montanus, De morbis mulierum etc.

Moschion, De morbis mulierum etc.

Moxius, De methodo medendi per venæsectionem in morbis mulierum acutis etc.

Müller (*J. F.*), Handbuch der Frauenzimmerkrankheiten etc.

Musitanus, De morbis mulierum etc.
Nalde (*Adolph*), Gallerien der ältern und neuern Gesundheitslehrer für das schöne Geschlecht etc.
Oehmen (*J. Aug.*), Sophia oder weibliche Klugheit in Krankheiten sich selbst zu rathen etc.
Osiander (*Frid. Benj.*), Von Krankheiten der Frauenzimmer etc.
Otto, Dissertat. de utilitate explorationis obstetriciæ in morbis mulierum etc.
Pasta (*Andr.*), Dissertazione intorno alle diverse malattie delle donne etc.
Petraglia, De morbis mulierum syntagma etc.
Primerosius, De morbis mulierum etc.
Plenck (*Jos.*), Doctrina de morbis sexus fœminei etc.
Prisciani, De morbis mulierum etc.
Rolfinck, Dissertat. de morbis mulierum etc.
Saxonia (*Hercul.*), De morbis muliebribus etc.
Scardona, Aphorismi de cognoscendis morbis mulierum etc.
Schulz, De morbis mulierum etc.
Siebold (*El.*), Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten etc.
Simms, Dissertat. de temperie fœminea, atque morbis inde oriundis etc.
Trotula, De morbis mulierum etc.
Vigaroux (*F.*), Cours élémentaire des maladies des femmes etc.
Walker (*S.*), Observations on the constitution and diseases of women etc.

* * *

Ballonii (*Guil.*), De virginum et mulierum morbis etc. — *Vid.* Op. Omn. Tom. IV. Nubili.
Chambon de Montaux, Traité des maladies des filles etc.
Crespin (*Guil. Andr.*), Dissertat. de regimine virginum etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XV, pag. 498, Art. *Fille*; pag. 516, Art. *Maladies des filles*.
Falck (*Jo. Got.*), De epilepsia, seu convulsivis motibus virginum etc.

Hippocratis, De virginum affectionibus etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. sistens valetudinarium virginale etc.

Hubner (*Joan. Henr.*), De febre virginum amatoria etc.

Korte (*Joan. Casp.*), Dissertat. de pallore virginum venerem indicante etc.

Marschall (*H. G.*), Aerzte für Mädchen etc.

Niraed (*P.*), Essai sur la santé des filles nubiles etc.

Osiander (*Frid. Benj.*), Ueber Entwückelung Krankheiten in den Bluthenjahren des weibliches Geschlects etc.

Ottman (*Jacob.*), Historia succincta de morbis virginum etc.

Ranchin (*Fr.*), De morbis virginum tractatus etc.

Venel, Essai sur la santé et sur l' éducation medicinale des filles destinées au mariage etc.

Virard, Saggio sulla salute delle figlie nubili, con alcune riflessioni sopra il matrimonio ec.

Vounck, Dissertat. de morbis virginum etc.

*

Gravide. Baigneres et Perrol, Traité des maladies des femmes enceintes etc.

Block, Dissertat. de morbis gravidarum etc.

Boehmer, Dissertat. de symptomatibus in gravidis non semper a sola plethora deducendis etc.

. . . . . . Dissertat. de affectibus gravidis præcipue familiaribus etc.

Boy, Abrégé sur les maladies des femmes grosses etc.

Büchner, Dissertat. de periculo gravidarum ex febribus etc.

Chambon de Montaux, Traité des maladies de la grossèsse etc.

Clarcke (*Joh.*), Practical essays on the menagement of pregnancy etc.

Coschwiz, Dissertat. de gravidarum affectibus a plethora, fœtus, et secundinarum mole oriundis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIV, pag. 613 *Des maladies relatives à la génération*; pag. 621 *Des maladies sympatiques, qui dépendent de l'influence*

de l'uterus pendant la grossèsse; pag. 626 *Des maladies, qui affectent les organes de la circulation pendant la grossèsse;* pag. 631 *Des maladies, qui affectent la poitrine et les organes de la rèspiration pendant la gèstation;* pag. 632 *Des neuroses, qui ont lieu pendant la gèstation* — Tome XIX, pag. 370, Art. *Grossèsse.*

Francus, Dissertat. de gravidarum morbis acutis etc.

Hauer, Dissertat. de præcipuis gravidarum et puerperarum affectionibus etc.

Henschel (*E.*), Etwas über die gewöhnlichsten Krankheiten der Schwangern etc.

Jacobi, Dissertat. sistens systematicam morborum in gravidis expositionem etc.

Koerber (*J. Fr.*), Dissertat. de nausea et vomitu gravidarum etc.

Langius, Dissertat. de gravidarum valetudine etc.

Lecky, Dissertat. de morbis a graviditate pendentibus etc.

Mauriceau (*Franc.*), Traité des maladies des femmes grosses etc.

Mursinna (*Chr. Ludw.*), Abhandlung von der Krankheiten der Schwangern etc.

Pescheck, Dissertat. de gravidarum affectionibus, earumque cura etc.

Pierer, Dissertat. de noxis ex vita delicatiori ac molliori in graviditatem, partum et puerperium redundantibus etc.

Schmidtmüller (*Joh. Anton.*), Die Krankheiten der Schwangern etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de affectibus gravidarum etc.

Wagner (*Guil.*), Commentatio de fœminarum in graviditate mutationibus, nec non de causis, quibus fiat, ut integra earum valetudo cum hisce mutationibus consistat etc.

*

Chambon de Montaux, Traité des maladies des femmes en couche etc. Partorienti.

Crato a Craffheim, Consilia et Epistolæ medicinales etc.

pag. 261, Cons. V *De morbis in - sub - et post partum.*

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIV, pag. 636. Art. *Des maladies relatives à l'accouchement.*

Feder (*Phil. Henr.*), Dissertat. de cura et regimine parturientium etc.

Gastellier (*Ren. Georg.*), Des maladies aigues des femmes en couche etc.

Ranchini, De morbis ante partum, in partu et post partum etc.

Raulin, Traité des maladies des femmes en couche etc.

Scheibeler (*Fr. E. M.*), Dissertat. de auxilio in partu quotidie magis necessario etc.

Trinchinetti (*Giuseppe*), Osservazioni sopra la retroversione dell' utero, sugli aborti, e su quelli specialmente procedenti dalla sifilide, sulla emorragìa d' utero, sopra alcuni parti difficili, e sulle lacerazioni della vagina e del perineo ec.

Warts, Reflexions on stow, and painful labours etc.

*

Puerpere. Baldinger, Program. sistens observationes de morbis ex metastasi lactea in puerperis etc.

Bon (*Joan le*), Therapia puerperarum etc.

Chambon de Montaux, Traité des maladies chroniques à la suite des couches etc.

Cerri (*Joseph.*), Epistolæ de puerperarum morbis etc.

Clarke (*J.*), Essai de pratique et règlemens généraux rélatifs à la grossèsse, au travail, et aux maladies inflammatoires et febriles des femmes en couche etc.

Gibbons, Dissertat. de quibusdam puerperarum morbis etc.

Graller, Dissertat. de valetudine puerperarum etc.

Hirschfeld, Dissertat. de puerperarum valetudine etc.

Ittner, Dissertat. de morbis puerperarum etc.

Kaltschmid, Dissertat. de puerperarum morbis etc.

Langius, Dissertat. sistens valetudinarium puerperarum etc.

Ludwig (*Christ. Gottl.*), Dissertat. de nutritione puerperarum non lactantium etc.
Rust (*C. T.*), Dissertat. de nonnullis lactis et mammarum vitiis post puerperium etc.
Schmidt, Dissertat. de puerperarum morbis etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de puerperarum morbis etc.
Tribolet (*Albert.*), Dissertat. de mammarum cura in puerperio etc.

*

Boehmer (*Georg. Rudolph.*), Dissertat. de metastasibus lactis etc. Lattanti.
Bose (*Ernest.*), Dissertat. de lacte oberrante etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIV, pag. 648, Art. *Des maladies des femmes rèlatives à la lactation*; Tome XXXVI, pag. 287, Art. *Nourrice.*
Fritze (*Aug. Frid. Ferd.*), Dissertat. de noxia nutrices adhibendi consuetudine etc.
Hoffmann (*Frid.*), De naturali, præternaturali lactantium constitutione etc.
Kassal (*Mich.*), De diæta nutricum etc.
Larrey, Dissertat. de præcipuis lactantium morbis etc.
Mercurialis (*Hieron.*), Nomothelasmus etc.
Rogier (*Joan. Jos.*), De officio nutricum etc.
Schoenmezel (*Franc.*), De fœminis, quibus lactatio non convenit etc.
Succow (*Joan. Carol.*), De usu et abusu lactantium etc.
Wedel, Prolusio de erroribus matrum in lactatu etc.
Westphal, Dissertat. de matre infantum non lactante, huic et sibi ipsi noxas insignes inferente etc.

Differenze accidentali indotte dalle condizioni, professioni, ed arti.

§. XLVI. Le condizioni, nelle quali trovasi l'uomo costituito in società, non che le professioni ed arti da esso esercitate, danno pure origine a diversi accidenti nel corso delle malattie ordinarie, ed altre ne suscitano affatto particolari. Deve quindi il Clinico por mente alle affezioni

di tal sorta, e considerare quali da queste cause rimaner possono complicate, o direttamente anco provocate, giusta le descrizioni, che ne abbiamo da diversi Autori.

Scrittori sulle malattie de' claustrali.

Aschenberg, Dissertat. de morbis religiosorum, eorumque cura præservatoria etc.

Camper (*A. G.*), Abhandlung ueber die Krankheiten, welche sowohl den Menschen, als den Thieren eigen sind etc. pag. 11.

Soto (*Sebast. de*), Discorso de las infermidades, per que pueden los religiosos depor la clausura etc.

Thom, Dissertat. de morbis monachorum etc.

Scrittori sulle malattie de' poveri, de' ricchi, e de' cortigiani.

Alberti, Dissertat. de morbis aulicis etc.

Bachmeister, Dissertat. de eo quod sanitati obest circa diætam maxime in aulis etc.

Camper (*A. G.*), Abhandlung ueber die Krankheiten welche sowohl den Menschen etc. pag. 60, 86.

Carl, Medicina aulica etc.

Clerq (*le*), Discursus de morbis pauperum etc.

Fischer, Versuch einer Ainleitung zur Armenpraxis etc.

Frank (*Jo. Petr.*), Oratio de populorum miseria morborum genitrice etc. — *Vid.* Delect. opuscul. Vol. X. pag. 305.

Juncker, Dissertat. de ignobili muco, ingrato multorum nobilium hospite etc.

Langhaus (*Dan.*), Von den Krankheiten des Hofes und der Weltleute etc.

Mai, Dissertat. de aulica humorum cacochymia fœcunda morborum genitrice etc.

Reitz, Dissertat. de morbis pauperum etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Program. de morbis aulicis etc.

Tissot (*S. A. D.*), Essai sur les maladies des gens du monde etc.

Waldschmidt, Dissertat. de morbis aulicis etc

Astmann, Valetudinarium, et regimen peregrinantium etc. Scrittori sulle malattie dei viaggiatori.
Cujacii (*Isaac*), Peregrinantium Medicina etc.
Freitag, Dissertat. de regimine iter agentium etc.
Frisius, Dissertat. de regimine et cura iter agentium etc.
Hoffmanni (*Frid.*), De morbis et curatione peregrinantium etc.
Justus, Dissertat. de morbis et indicatione iter agentium etc.
Langius, Dissertat. sistens valetudinarium peregrinantium etc.
Petersen, Beschreibung der königkl. Reiseapotek, nebst Anweisung wie die Krankheiten, welche Reisenden zustossen erkannt und gehoben werden etc.
Schombart, Dissertat. de tuenda peregrinantium valetudine etc.
Schorer (*Christoph.*), Medicina peregrinantium etc.

Alberti (*Mich.*), Dissertat. de morbis incarceratorum etc. Scrittori sulle malattie de' carcerati.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXX, pag. 305. *Maladies des prisons.*
Good (*J. M.*), A dissertation on the diseases of prisons etc.
Jacquin, Constitution médicale des prisons de Valence etc.
Pohl (*Joan. Christ.*), Program. de causis morborum in hominibus carcere inclusis observatorum etc.
. . . . Program. de cura morborum in hominibus carcere inclusis observatorum etc.
Thiene (*Domenico*), Storia del tifo contagioso, che regnò endemico nelle carceri di Vicenza ec.

Adelmann (*Georg.*), Ueber die Krankheiten der Künstler und Handwerker etc. Scrittori sulle malattie suscitate dalle professioni e dalle arti.
Bertrand, Essai médical sur les professions et métiers etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXX, pag. 209, Art. *Maladies des artisans*; pag. 212, *Amidonniers, Blanchisseuses*; pag. 214, *Bouchers*; pag. 215, *Boulangers*; pag. 217, *Carriers*; pag. 218, *Chandeliers*;

pag. 219, *Chanteurs*; pag. 221, *Chanvriers*; pag. 222, *Charbonniers*; pag. 223, *Chasseurs*; pag. 224, *Chiffoniers*; pag. 227, *Cordonniers*; pag. 228, *Corroyeurs, Cuisiniers*; pag. 230, *Cureurs de puits*; pag. 231, *Danseurs*; pag. 232, *Doreurs sur métaux*; pag. 235, *Fossoyeurs.*

May (*Franz*), Die Kunst die Gesundheit der Handwerker gegen die Gefahren ihres Handwerks zu verwahren etc.

Ramazzini (*Bernard.*), De morbis artificum etc.

*

Agricoltori. Falconner (*G.*), Saggio sulle malattie degli agricoltori ec. — *Ved.* Brugnatelli, Biblioteca Fisica d'Europa, Tom. XVI, pag. 83, Tom. XVII, pag. 1.

Francke, Dissertat. de perspirabili Sanctoriano suppresso, ruricolis præ cæteris infesto etc.

Fuchs, Dissertat. de affectibus rusticorum etc.

*

Cantanti e Comici. Hunnius (*F. W. C.*), Der Arz für Schauspieler und Sänger etc.

*

Facchini. Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXVII, pag. 79, *Maladies des laboreurs.*

Juncker, Dissertat. de morbis laboriosorum etc.

*

Letterati. Ackermann (*Jo. Chr. Gott.*), Ueber die Krankheiten der Gelehrten etc.

Abelii (*H. C.*), Leibmedicus der Studenten etc.

Bienville (*de*), Der Familienarzt, und Arzt der Gelehrten etc.

Brunaud (*Étienne*), De l'Hygiène des gens des lettres, ou Essai medico-phylosophique sur les moyens les plus propres à developper ses talens etc.

Carthauser, Program. de prima ac vera morbi literatorum origine etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXVII, pag. 552, Art. *Santé des gens des lettres.*

Eberfeld, Dissertat. de morbis eruditorum etc.
Hecker, Beytrag zur Kenntniss der Krankheiten der Gelehrten etc.
Heerkens (*G. S.*), De valetudine literatorum etc.
Hoffmanni (*Frid.*), Dissertat. de studiis per regulas diaeteticas facilitandis, et prolunganda literatorum vita — *Vid.* Opusc. Medica, Tom. I, pag. 179.
Juch, Dissertat. de constitutione literatorum, vel cacochymia pituitosa, cachectica etc.
Lidderdale, Dissertat. de morbis literatorum etc.
Pujati, Della preservazione della salute de' letterati ec.
Schacher, Dissertat. de eruditorum morbis etc.
Stahl (*G. E.*), Dissertat. de principalioribus literatorum affectibus etc.
Tissot (*S. A. D.*), De la santé des gens des lettres etc.
Verhagen, Dissertat. de morbis ex nimia literatura sequi solitis etc.

*

Fürstenau, Dissertat. de morbis Medicorum etc. Medici.

*

Baldinger, Dissertat. de morbis militum etc. Militari.
. . . . . Von den Krankheiten einer Armee etc.
Behrens, Epistola de morbis militum hujus temporis etc.
Beinl (*Anton*), Versuch einer militairischen Staatsarzneykunde in Rüksicht auf die Kaiserl-König. Armee etc.
Blair (*W.*), The Soldier friend, or the meands of preserving the health of military man etc.
Büchner, Dissertat. de emeticorum in medicina castrensi salutari et noxio usu etc.
Fernandes (*Fr. Br.*), Tratado de las epidemias malignas y enfermedadas particulares de los exercitos etc.
Gilibert (*N. P.*), Plan d'un cours d'institutions de Médecine pratique sur les maladies les plus frequentes chez les gens de guerre etc.
Hecker (*Aug. Frid.*), Vollständige Handbuch der Kriegsarzneykunde etc.

Jantbe, Dissertat. de causis perniciei morborum castrensium etc.

Juch, Dissertat. de morbis castrensibus etc.

Krauss, Dissertat. de præcipuis militum morbis, eorumque causis etc.

Kupferschmidt, Dissertat. de morbis præliantium etc.

Lachése, Essai sur l'hygiène militaire etc.

La-Font Gouzi, Materiaux pour servir à l'histoire de la Médecine militaire etc.

Mai, Dissertat. de morbo castrensi, quem vulgus cephalalgiam castrensem vocat etc.

Mederer von Wuthwehr, Von einer vernunftigen Wirthschaft mit Arzneyen in Feldspitälern etc.

Metzger, Dissertat. de militum morbis etc.

Minderer, Medicina militaris etc.

Portius (*L. A.*), De militis in castris sanitate tuenda etc.

Pringle (*Jéan*), Observations sur les maladies des armées etc.

Revolat, Nouvelle hygiène militaire etc.

Robstius, Dissertat. sistens observata de funestis belli et pugnæ sequelis, et de quibusdam mediis miseriam humanam cum bello junctam sublevandi etc.

Rossum (*van*), Dissertat. de morbis castrensibus, eorumque causis etc.

Rush (*Ben.*), Medical Inquiries etc. N. 16.

Savaresi, Histoire médicale de l'armée de Naples etc.

Stahl (*G. E.*), Dissertat. de curationibus castrensibus etc.

. . . . Dissertat. de militum morbis præcipuis, horumque curatione etc.

Störch (*C. L.*), De militum valetudine tuenda etc.

. . . . Von Krankheiten, denen Soldaten unterworfen sind etc.

Swieten (*Gher. van*), Description abrégé des maladies, qui règnent les plus communement dans les armées etc.

Tode, Dissertat. sistens adnotata circa morbos inter copias Norvegicas anno 1789 grassatos etc.

Willi (*Jo. Valent.*), De morbis castrensibus internis etc.

Büchner, Dissertat. de tuenda et restituenda navigantium sanitate etc. Persone di mare.

Chirac, Observations sur les incommoditées aux quelles sont sujets les equipages des vaissaux etc.

Cokburne (*W.*), Sea-diseases, or a Treatise on their nature, causes and cure etc.

. . . . Tractatus de morbis navigatorum etc.

Desperrieres, Traité sur les maladies des gens de mer etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXX, pag. 290, *Maladies des marins.*

Eisenlohr, Dissertat. de morbis navigantium etc.

Emmerich, Dissertat. de morbo marino navigantibus prima vice familiari etc.

Gillespie (*L.*), Observations on the diseases which prevailed on board etc.

Hoefer, Dissertat. de morbo ex navigatione oriundo etc.

Howe (*Ric. C.*), Medicina nautica, or Essay on the diseases of seamen etc.

Légrand, Del male di mare — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Vol. XI, pag. 368.

Lir . æi (*Carol.*), Dissertat. sistens historiam morbi expeditionis classicæ etc. — *Vid.* Amœnitat. Academ. Vol. V.

. . . . Morbi nautarum Indiæ ec. Op. cit. Volum. VIII.

Mouchy (*de*), De causis, curatione et prophylaxi communium morborum, quibus nautæ Belgici in Indiam occidentalem navigantes tentantur etc.

Northcote (*W.*), The marine practice of Physic and Surgery etc.

Poissoniers de Perrières, Traité des maladies des gens de mer etc.

Renwich (*W.*), Inquiry into the nature and causes of siknes in ships of war etc.

Rouppe (*L.*), De morbis navigantium etc.

Schmiedel, Dissertat. de morbis ex navigatione oriundis etc.

Stahl (*G. E.*), Dissertat. de morbis nauticis etc.

Thiesen, Dissertat. de morbo marino etc.

Titsing (*A.*), Geneeskonst der Heelmeesters tot Dienst der Zeevart etc.

Trotter (*Th.*), Medicina nautica etc.

Vater (*A.*), De morbis classiariorum ac navigantium, eorumque remediis etc.

*

Predicatori. Alberti, Dissertat. de mystarum morbis præservandis etc.

*

Professori e Maestri. Stoss, Dissertat. de morbis docentium in scholis, eorumque medela etc.

*

Tipografi. Gruner (*Chr. Gott.*), Dissertat. de morbis typographorum ex vitæ genere oriundis etc.

*

Travagliatori in cappelli, lana, merli, metalli, sali. Balme, Recherches diététiques sur la santé et sur les maladies chez les ouvrièrs en dentelles etc.

Bertholdi, Dissertat. de morbis artificum et opificum, in primis metalla deaurantium a mercurio oriundis etc.

Hezel, Dissertat. de valetudine salis coctorum etc.

Jonas, Auszüge aus einem Werke ueber die Krankheiten derjenigen Personen die in Tuchmanufacturen arbeiten etc. — *Vid.* Hufeland, Journal der practischen Arzneykunde etc. Tom. V, pag. 438, 562.

Ténon in Mémoires de la classe des Sciences physique de l'Institut National de France etc. Tom. VII, P. I.

Differenze accidentali indotte dalla condizione sporadica, endemica, e costituzionale delle malattie.

§. XLVII. Le così dette costituzioni morbose prodotte dall' indole del suolo e del clima, dalle stagioni dell'anno, e dalla frequenza della comparsa di determinate forme di malattie, inducono nelle affezioni quelle accidentali differenze, che stabilirono la dottrina importantissima delle malattie sporadiche, endemiche, e fra queste di quelle, che sono proprie di determinati climi, e di

certe regioni; non che delle affezioni costituzionali annue, e quindi vernali, estive, autunnali, ed jemali; e per fine delle epidemìe atmosferiche e contagiose.

Scrittori sulle malattie endemiche in generale.

Burnwell (*Will.*), Physical investigations and deductions from medical and surgical facts, relative to the causes, nature and remedies of the diseases of a warm and vitiaded atmosphere etc.

Cartheuser, Dissertat. de morbis endemicis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tom. XII, pag. 183, Art. *Endémique;* Tome XXX, pag. 241, Art. *Maladies endémiques.*

Domingo (*Nicol. Fr.*), De morbis endemiis etc.

Fabricii, Dissertat. de morbis endemiis etc.

Finke (*Leon. Lud.*), Versuch einer allgemeinen medicinisch-practischen Geographie etc.

Henrici, Dissertat. de morbis endemiis etc.

Hippocratis, De aëre, locis et aquis, Liber etc.

Hoffmanni (*Frid.*), Dissertat. de morbis certis regionibus et populis propriis etc. — *Vid.* Opuscula Medica, Tom. II, pag. 162.

Kœnig, Dissertat. de remediorum indigenorum ad morbos cujusque regionis endemios expugnandos efficacia etc.

Langius, Dissertat. de morbis endemiis etc.

Meyer, Dissertat. de morbis endemiis etc.

Thomas (*Robert*), Medical Advice to the inhabitants of warm klimates upon a familiar treatment of the diseases etc.

Werter, Dissertat. de morbis climatum etc.

Wilson, Observations relative to the influence of climate on vegetable and animal bodies etc.

Wintringham (*C.*), A Treatise of endemic diseases etc.

Scrittori sulle malattie costituzionali in generale.

Allioni (*Carol.*), Conspectus præsentaneæ morborum conditionis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VI, pag. 259 Art. *Constitution.*

Hippocratis, De aëre, locis et aquis etc.

Huxham (*Jo.*), Opera physico-medica etc.

Pinel, Médecine Clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse etc.

Retz, La Météorologie appliquée à la Médecine etc.

Schulz, Dissertat. de constitutione atmospherica morbosa etc.

*

Annue.

Celsi (*Aur. Corn.*), De Medicina Lib. I, Cap. III; Lib. II, Cap. I.

Codronchi (*Joan. Bapt.*), De annis climactericis Commentarius etc.

Floridii (*Ambros.*), De annis climactericis ac diebus criticis etc.

Gehler, Dissertat. sistens ætiologiam morborum quorumdam ex superioris anni constitutione etc.

Giannini (*Thom.*), De anno climacterico etc.

Gruner, Dissertat. de annis climactericis etc.

Heberden (*Guil.*), Observations on the increase and decrease of different diseases etc.

Hippocratis, Aphorism. Sect. III, N. 1, et seq.

Hoffmanni (*Frid.*), Dissertat. de temporibus anni insalubribus etc.

. . . . Dissertat. sistens annorum climactericorum medicam explicationem etc.

Padoano (*Fabric.*), Discorso sopra gli anni climaterici ec.

Roussel (*H. F. A.*), Observations sur les maladies, qui resultent de la température des saisons etc.

Stoerck (*Anton*), et Collin (*H. J.*), Anni Medici, atque observationes etc.

Stöll (*Maximil.*), Ration. Medend. Pars VII etc.

*

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XLV, pag. 200, Art. *Printemps*. Vernali.
Juncker, Dissertat. de morbis vernalibus etc.
Marant, Ergo vernales morbi autumnalibus securiores etc.
Meibomii, Dissertat. de morbis vernis etc.
Schulze, Dissertat. de morbis verni temporis etc.

*

Alberti, Dissertat. de morbis æstivis etc. Estive.
. . . . . Dissertat. de vitiis morborum æstatis etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIII, pag. 373, Art. *Été*.
Quelmalz, Dissertat. sistens expositionem effectuum caloris æstivi fervidioris etc.

*

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tom. II, pag. 463, Art. *Automne*. Autunnali.
Juncker, Dissertat. de morbis autumnalibus etc.
Meyer, Dissertat. sistens Austriam morbosam esse autumno etc.
Scharten, Dissertat. de morbis autumnalibus etc.
Wilson, Short remarks upon autumnal disorders etc.

*

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXI, pag. 177, Art. *Hiver*. Jemali.
Keszler, Dissertat. de morbis hyemalibus feliciter avertendis etc.
Linnæi (*Carol.*), Dissertat. de morbis ex hyeme etc. — *Vid.* Amœnitat. Academ. Vol. III, N. 37.
Müller (*Theophr.*), Bericht von Winterkrankheiten etc.
Steinmetz, Dissertat. de morbis hyemalibus ad Hippocratis aphorismos etc.
Teichmeyer, Dissert. sistens historiam morborum hyemis etc.

Benkö (*Samuel.*), Ephemerides meteorologico-medicæ etc. Scrittori sulle malattie epidemiche in generale.
Berger, Dissertat. de aëris potentia in epidemicorum morborum generatione etc.

Brüns (*le*), Theorie ueber die epidemischen Krankheiten etc.

Büchner, Dissertat. de differentiis morborum, quæ constitutioni epidemicæ debentur etc.

Burdach, Commentarium in Hippocratis librum primum de epidemicis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XII, pag. 467, Art. *Épidémie*; Tome XXX, pag. 445, Art. *Maladies épidémiques.*

Farina (*Tiber.*), Ortus et occasus morborum epidemicorum etc.

Fischer, Dissertat. de morbis epidemicis etc.

Hippocratis, Epidemicorum Lib. VII.

Hopfengärtner (*Phil. Fr.*), Beiträge zur allgemeinen und besondern Theorie der epidemischen Krankheiten etc.

Kramer, Dissertat. de constitutionis epidemicæ, aërisque in morborum diagnosin et eorum influxu perdicendo atque investigando etc.

Ludolff, Dissertat. sistens generales de febribus epidemicis conceptus etc.

. . . . . Dissertat. de morborum epidemicorum generatione ab aëre vitiato etc.

Marikowsky (*Martin.*), Ephemerides Syrmienses, seu opuscula physico-medica a vere 1763, methodo Hippocratico-Sydenhamiana practica etc.

Menzer, Dissertat. de morbis epidemicis antiquis etc.

Mercy, Tableau de plusieurs maladies tirées du premier et troisieme livres des épidémies d'Hippocrate etc.

Nunn, Dissertat. de variis speciebus morborum epidemicorum, atque eorum causa, indole et curatione etc.

Ozanam (*J. A. F.*), Histoire Médicale des maladies épidémiques contagieuses et épizootiques, qui ont règné en Europe depuis les temps les plus reculés, et notamment depuis le XIV siècle jusqu'à nos jours etc.

Penada (*Jacop.*), Delle osservazioni medico-pratico-meteorologiche inservienti all'intelligenza delle costituzioni epidemiche di Padova ec.

Penada (*Jacop.*), Memoria medico-meteorologica tendente a provare, che non solo nelle meteorologiche vicende, ma bensì ancora nelle vere epidemiche malattie può reggere il calcolo di approssimazione dedotto dal famoso ciclo di Saros ec.

Pohlius, Dissertat. de morbis epidemicis ab aëre atmospherico etc.

Rogers (*Jos.*), Essay en epidemic diseases etc.

Rosa (*Michael.*), De epidemicis et contagiosis Acroasis etc.

Rosenblad, Dissertat. de causis morborum epidemicorum generatim etc.

Sarcone (*Michele*), Istoria ragionata dei mali osservati in Napoli ec.

Sauvall, An morbi omnes omnibus fiant temporibus etc.

Scheurer (*Phil. Jacob.*), Dissertat. de constitutione epidemica et endemica etc.

Schraud (*Franc.*), De eo quod est in morbis epidemicum etc.

Sydenham (*Thom.*), De morbis epidemicis etc. — *Vid.* Oper. omn.

Vater (*Abr.*), Dissertat. de morbis epidemicis etc.

Vering (*Albert. Matth.*), Was hat der Arzt zu thun, when neue, unbekannte oder dunkle Krankheiten unter den Volke wüthen? etc.

Vicq d'Azyr, Mémoire sur les maladies épidémiques et sur le plan que la Société Royale de Médecine se propose de suivre dans la rédaction de leur histoire etc. — *Vid.* Histoire de la Société Royale de Médecine, an 1786, pag. 87.

Villalba (*M. J.*), Epidemiologia Espanniola, ô histoire de las pestes, contagios, epidemias etc.

Webb, Dissertat. de morbis epidemicis etc.

Webster (*N.*), A brief history of epidemic and pestilential diseases etc.

Weise, Dissertat. de causis epidemiarum generalioribus etc.

Zandyck, Dissertat. de morbis epidemicis etc.

Differenze accidentali indotte dalla condizione morbosa originaria.

§. XLVIII. L'origine delle malattie è pure una sorgente non infeconda di altre accidentali differenze. Per tal ragione si fa gran conto delle malattie non acquisite e delle contagiose (1), non che di quelle, che trasmesse al bambino da' suoi maggiori, oppure da esso contratte fino dal momento della nascita, ottennero il nome di ereditarie e di congenite.

Scrittori sulle malattie ereditarie.

Alberti (*Michael.*), Dissertat. de morbis hæreditariis etc.
Büchner, Dissertat. de secura morborum hæreditariorum præservatione etc.
Büttner, Dissertat. de qualitatibus corporis humani hæreditariis etc.
Camerarii (*R. J.*), Dissertat. de hæreditate morborum etc.
Crusca (*Joan. Barthol.*), Dissertat. de morbis hæreditariis etc.
Davids, Dissertat. de affectionibus hæreditariis etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXI, pag. 58, Art. *Héréditaire.*
Eschenbach, Dissertat. de morbis hæreditariis etc.
Forestier, Dissertat. de morbis aut noxis puerorum a vitiatis depravatione parentum humoribus etc.
Guitard, Recherches sur les maladies héréditaires etc.
Henning (*J. G. F.*), Ideen ueber die Erbkrankheiten etc.
Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de adfectibus hæreditariis, eorumque origine etc.
Janus, Dissertat. de morbis hæreditariis etc.
Juncker, Dissertat. de liberis ab hæreditate morbosa parentum legitime excludendis etc.
Lyonnet (*Rob.*), De morbis hæreditariis etc.
Matthias, Dissertat. sistens generalissimam dispositionis hæreditariæ et morborum inde determinatorum theoriam etc.

(1) Ved. quanto si è di già detto de' contagj a carte 153.

Meara (*de*), Pathologia hæreditaria generalis etc.
Mercatus (*Lud.*), De morbis hæreditariis etc.
Metzger, Dissertat. sistens affectuum præternaturalium hæreditariorum theoriam etc.
Müller, Dissertat. de dispositione ad morbos hæreditaria etc.
Nolde, Dissertat. de morbis parentum in fœtum transeuntibus etc.
Poletyka (*de*), Dissertat. de morbis hæreditariis etc.
Portal, Considérations sur la nature et le traitement de quelques maladies héréditaires, ou de famille etc.
Procopius, Dissertat. de morbis hæreditariis in genere etc.
Reiniger (*Ern. Sam.*), Dissertat. de prole parentum culpas luente etc.
Rivinus, Dissertat. de morbis hæreditariis etc.
Rougemont (*Jos. Claud.*), Abhandlung ueber die erblichen Krankheiten etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de hæreditaria dispositione ad varios affectus etc.
Teuscher, Dissertat. de eo, quod morbi chronici plerumque parentibus jure hæreditario sint congeniti, vel in juventute acquisiti etc.
Vogel, Dissertat. de nonnullis parentum deliciis in morbos infantum plerumque degenerantibus etc.
Welschius, Dissertat. de morbis hæreditariis etc.
Wichmann, Dissertat. de morbis hæreditariis etc.
Zettermann, Dissertat. de morbis hæreditariis etc.
Zwinger, Dissertat. de naturæ humanæ inclinatione et dispositione hæreditaria etc.

§. XLIX. Altresì la durata delle malattie è causa di accidentali differenze nelle loro manifestazioni. Egli è per altro ben sovente difficile di poterla determinare con precisione, dacchè in molti casi l'invasione morbosa rimane confusa coi fe- *Differenze accidentali dedotte dalla durata delle malattie.*

nomeni patognomonici della affezione effettiva. Esiste inoltre una discrepanza di opinioni nel modo di fissare il primo giorno d'una malattia; il che non poco ne confonde la durata. Alcuni pretendono con Ippocrate, che il primo giorno d'una malattia debba incominciare al momento istesso della sua invasione, e terminare col tramontare del sole del medesimo giorno, senza che s'abbia ad estendere sino all'ora corrispondente dell'indimani. In allora i giorni susseguenti rimangono fissati dallo spuntar del sole fino al suo nuovo nascere. Altri invece ritengono il giorno medico uguale al giorno astronomico, cioè di ventiquattr'ore, e considerano la prima ora di questo giorno per la prima ora della malattia. In simil guisa ne viene, che dispiegandosi una malattia in ore avanzate del giorno, essere può la medesima stabilita di due soli giorni, intanto che realmente esiste già da tre giorni. Il primo metodo sembra essere però il più naturale, e insieme il meno erroneo. Il vero si è, che la durata delle malattie varia secondo i loro generi e le loro specie, secondo l'età degli infermi, la loro costituzione, e lo stato delle loro forze; e per fine secondo il clima, la stagione e la cura impiegata.

Malattie acute e croniche.

Per effetto di questa serie di accidenti le malattie sono acute o croniche, e come erroneamente dicousi, febbrili le prime, ed apiretiche le seconde. Le malattie acute possono durare da un giorno sino ai quaranta. Esse vennero perciò divise in acutissime, qualora nella durata non oltrepassino i quattro giorni al più; in subacutissime o per-

acute, se si estendano anco a sette giorni; in acute propriamente dette, quando tocchino il decimoquarto giorno; ed in subacute ogni qual volta facciano corso dai ventuno fino ai quaranta giorni. Oltrepassando le affezioni quest' ultimo termine, si sogliono chiamare croniche; e queste per mesi ed anni si possono mantenere. Diventano poi lente, alloraquando durano lunghissimo tempo, e sono accompagnate da fenomeni fugaci e poco intensi. Le complicazioni (1) influiscono moltissimo sulla durata, siccome sull'esito delle ordinarie forme morbose. Malattie lente.

Büchner, Dissertat. de morborum acutorum et chronicorum differentia vera etc. Scrittori sulle malattie acute.

. . . . . Dissertat. de transitu morbi chronici in acutum, et acuti in chronicum etc.

Cælii Aureliani, De morbis acutis et chronicis, Lib. I.

Campi (*Fr.*), De morbis acutis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXX, pag. 203, Art. *Maladies aigues.*

Eller (*Joan. Theod.*), Observationes de cognoscendis et curandis morbis præsertim acutis etc.

Hilscher, Dissertat. de morborum acutorum præ chronicis malignitate et læthalitate etc.

Hippocratis, De morbis acutis etc. Lib. I.

Lizzari (*Anton.*), Supplemento alla storia delle malattie acute occorse negli anni 1761 ec.

Moericke, Dissertat. de morbis acutis etc.

Nebel, Dissertat. de morborum acutorum solutionibus etc.

Pinel (*Ph.*), Médecine clinique rendue plus précise etc.

Roi (*le*), Du pronostic des maladies aigues etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de morbis acutis veterum etc.

---

(1) Ved. il §. LII.

Sydenham (*Thom.*), Opera omnia etc.

Taury (*Daniel.*), Pratique des maladies aigues, qui dépendent de la fermentation des liqueurs etc.

Scrittori sulle malattie croniche e lente.

Albert, Osservazione d' una malattia cronica difficile a caratterizzarsi. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Vol. V, pag. 243.

Aretæi, De morbis chronicis etc.

Backer, Recherches sur les maladies chroniques etc.

Bastays (*de la*), Précis d'une nouvelle théorie sur les maladies chroniques etc.

Berlioz (*L. V. J.*), Mémoire sur les maladies chroniques, les evacuations sanguignes et l'acupuncture etc.

Bischoff, Die chronischen Krankheiten etc.

Bordeu (*Ant. de*), Recherches sur les maladies chroniques etc.

Büchner, Dissertat. de transitu morbi chronici in acutum etc.

. . . . . . Dissertat. de methodo morbos chronicos rite tractandi etc.

Cheyne, Tractatus de natura fibræ, ejusque laxæ morbis etc.

Closset, Dissertat. de fontibus indicationum in morbis chronicis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome V, pag. 71, Art. *Maladies chroniques.*

Dreyssig (*Wilh. Fried.*), Handbuch der Pathologie der sogenannten chronischen Krankheiten etc.

Dumas (*Carlo - Luigi*), Dottrina generale delle malattie croniche ec.

Fermen, Instructions importantes au peuple sur les maladies chroniques etc.

Grant (*S.*), Ricerche sulle malattie croniche ec.

Hackel (*Joan. Christoph.*), Teoretisch-practische Abhandlung ueber Natur, Verwandschaft, Verbaung, und Heilung der hartnaeckigsten langwierigen Krankheiten etc

Hasse, Ueber die Erkenntniss und Cur der chronischen Krankheiten etc.

Hounau (*H. M.*), Des principales sources des maladies chroniques etc.

Jahn (*Fried.*), Klinik der chronischen Krankheiten nach eigenen Erfahrungen und Beobachtungen etc.

Kemme, Dissertat. de tardarum passionum cum ratione interna, impetuose plerumque præferenda etc.

Klipsch, Dissertat. de difficili morborum chronicorum curatione etc.

Leent (*van*), Dissertat. de morbis chronicis ex morbo acuto oriundis etc.

Martinet (*J. F.*), Traité des maladies chroniques et des moyens les plus efficaces de les guérir etc.

Morland (*John*), A rational account of the causes of chronic diseases etc.

Neuburg (*Joh. Georg.*), Klinische Bemerkungen ueber einige chronische Krankheiten etc.

Ochier, Fragmens d'hygiène générale pour les maladies chroniques etc.

Pisonis (*Caroli*), Liber selectiorum observationum et consiliorum de affectibus a serosa colluvie ortis etc.

Poilroux (*J.*), Mémoire sur les maladies chroniques etc.

Quarin (*Joseph.*), Observationes practicæ in morbos chronicos etc.

. . . . Transitus vitæ morbosæ in morbosam, seu genealogia morborum chronicorum ex acutis etc.

Reyland (*Bern. Joseph.*), Generalia medico-practica in morbos chronicos etc.

Saladin, Dissertat. de morbis chronicis etc.

Schmidt, Dissertat. de morbis chronicis etc.

Seiffert (*D. A.*), Mémoires de Médecine pratique pour servir à la connaissance du traitement des maladies chroniques etc.

Stoll (*Maximil.*), Dissertat. Medicæ ad diversos morbos chronicos pertinentes etc.

Stoll (*Maximil.*), Prælectiones in diversos morbos chronicos etc.
. . . . Ration. Medend. Pars IV, pag. 98.
Sydenham (*Thom.*), Opera omnia etc. *in Præfat.*
Teutscher, Dissertat. de eo, quod morbi chronici plerumque parentibus jure hæreditario sint congeniti, vel in juventute acquisiti etc.
Valli (*Eusebio*), Saggio sopra diverse malattie croniche ec.
Wesch, Dissertat. de morbis chronicis generatim etc.

Differenze accidentali dedotte dal tipo delle malattie.

§. L. Il tipo segnato dall'ordine delle manifestazioni morbose costituisce un' altra differenza accidentale, e insieme essenzialissima delle affezioni. Quanto sia importante l' esatta cognizione dell'ordine regolare e successivo delle fasi apparescenti nel corso d'una malattia, abbastanza ce lo appalesa il conto, che se ne può fare per la prognosi, e per una parte della cura ancora. Non essendo talvolta possibile di determinare la causa positiva d'una affezione, se ne forma ciò non pertanto bene spesso la diagnosi, ponendo mente al tipo che conserva dopo che si è dispiegata. Dal tipo si può pure non di rado congetturare dell' indole benigna o maligna della malattia. Inoltre egli è dietro le traccie di una tal scorta, che se ne distinguono le remissioni grandi o picciole, e le esacerbazioni più o meno veementi; le quali circostanze sono pur quelle, che ci guidano nel giudicare dello stato mite, grave o pericoloso d'una affezione. Le malattie prese in tale considerazione dal loro principio fino al fine, si osserva in alcune, se non affatto costante, ben di poco interrotta la presenza del complesso de' fe-

nomeni, che ne costituiscono l'essenza; e in altre la successione di certi periodi nella manifestazione di questi stessi fenomeni. Si hanno quindi le affezioni continue e le periodiche.

Malattie continue.

Per poco che si prendano in esame i fenomeni dell' economìa animale, punto non riesce difficile di rimanere convinti, che essere non può ritenuta in senso assolutamente positivo l'idea d'una malattia continua; imperocchè la costruzione organico-vitale della nostra macchina è tale, che necessariamente esclude l'inalterabile continuità di azioni e di riazioni, e pare anzi che ne' suoi meccanismi esiga una certa tal quale regolarità di periodiche operazioni (1). Quindi è, che i Pratici osservatori non ammettono per assolutamente continua una malattia (non eccettuata la peste istessa, che è pure l'affezione febbrile la più violenta ed acuta), e si sono limitati di applicare una tale denominazione a quelle affezioni, nel corso delle quali non si scorge essere di gran rilievo la diminuzione dell'apparato fenomenologico, che la costituisce. Alle quali circostanze prestati poi i debiti riguardi, si divisero perciò

(1) Intorno ad un tale argomento si consultino gli scritti dei più accreditati Fisiologi, e in particolare i tre seguenti: Ballhorn, Dissertat. sistens quorumdam phœnomenorum periodicorum in homine observabilium causas probabiles etc.

Siegel, De periodico vitæ diurnæ, nocturnæque decursu etc.

Wagner, Ueber periodicität bey den organischen Körpern ueberhaupt, und insbesondere beym Menschen im gesunden sowohl, als im kranken Zustande etc. — *Ved.* Medicinische Jahrbücher des K. K. Oesterreichischen Staates etc. V. Band, I. Stuck. pag. 70.

le affezioni continue, in continue-continenti, in subcontinue, in subintranti, ed in remittenti (1).

Malattie periodiche.

Talvolta cessa per un dato tempo l' apparato fenomenologico della malattia, e l' ammalato, quantunque dire non possa di trovarsi assolutamente bene, rimane però durante quest'epoca libero dagli essenziali fenomeni costituenti l'affezione. Gli accessi morbosi, in tali casi distinti colla denominazione di parossismi, si manifestano in allora a periodi esatti o irregolari, e danno luogo alla comparsa delle malattie intermittenti regolari, oppure anomale, ossiano erratiche. Queste intermittenze, dette apiressìe nelle affezioni febbrili, sono nelle malattie croniche ordinariamente più lunghe, e più regolari nelle acute. Quanto

---

Valore delle denominazioni continue-continenti, subcontinue, subintranti.

(1) In tutte queste malattie l'apparato fenomenologico in certe ore del giorno remette in intensità per poscia esacerbarsi nuovamente, e divenire anco più violento. Il grado e la lunghezza delle remittenze e delle successive esacerbazioni formano le continue continenti, le subcontinue, le subintranti, le quali malattie sono in ultima analisi altrettante remittenti, sebbene sia invalso l'uso di applicare una tale denominazione esclusivamente a quelle, che si mantengono in remissione per molte ore, ed anco per giorni. E qui faremo in proposito rimarcare, che l' eccellente nostro Redi scriveva in una delle sue lettere: *Mi rallegro fortemente, che la febbre della Signora Marchesa non abbia camminato con quell' impeto della domenica, e che non si sia più riconosciuta nuova rimessione.* Il quale esempio chiaramente ci dimostra, che *accessione* di *febbre* non significa lo stesso di *remissione* di *febbre,* come da taluni suolsi indistintamente usare, e che *rimessione* e *remissione* non sono neppure sinonimi nè in lingua, nè in espressione. Colla scorta quindi del citato Redi diremo, la malattia o la febbre è *rimessa*, o è in *rimessione,* quando ritorna l'accesso morboso o febbrile, ed è in *remissione* tosto che declina il medesimo.

Diversità fra rimessione e remissione.

più le intermittenze riescono minori, altrettanto più vicina alle continue ne diventa la malattia. Gli accessi delle intermittenti esser possono semplici, doppj, duplicati (1).

La manifestazione delle esacerbazioni nelle malattie continue, e de' parossismi nelle intermittenti, ne costituisce il tipo morboso, il quale riesce ora fisso, ora mobile. Dicesi fisso, quando si manifesta in certe ore del giorno, e mobile, se non conserva alcuna regolarità, avuto riguardo all'anteriore sua comparsa. Quanto più celeri ed anticipate si fanno le esacerbazioni ed i parossismi d'una malattia, altrettanto più grave e più pericolosa si rende la medesima. Lo stadio di incremento delle diverse malattie è per lo più segnato da un tipo mobile ed anticipato. Un tipo mobile e posticipato indica invece la diminuzione delle medesime (2). Tipo morboso.

---

(1) Ved. il Volume II, ove si parla di questi diversi accessi febbrili.

(2) Quindi è, che i buoni Pratici appoggiano a siffatte manifestazioni gran parte della prognosi, e l'energia del trattamento curativo delle differenti malattie, quando però ne conoscano appieno l'essenza ed il carattere. Le nostre ricerche ci hanno convinto, essere tanto più estesa e grave la condizione patologica d'una affezione, quanto più lunghe ne sono le esacerbazioni, e si estendono queste dall'una all'altra fino a rendersi quasi impercettibili le remissioni. Noi vediamo diffatti, che le gravissime flemmassìe, le violentissime febbri petecchiali contagiose, e la peste vestono tutte le apparenze d'una vera affezione continua, dacchè le loro remissioni sono d'una durata assai breve, e talvolta affatto sfuggevoli all'osservazione. All'incontro nelle affezioni più miti le remissioni sono evidentissime, e di considerevole durata, e queste alcune volte si osservano cotanto grandi, da avvicinarsi perfino all'indole della intermittenza.

Riflessioni sui periodi morbosi.

L' origine periodica delle esacerbazioni nelle affezioni continue, e de' parossismi nelle intermittenti, fu ed è ognora l' argomento di studj e di indagini. Le nostre cognizioni sono però quivi assai limitate! Solo sappiamo, essere tale la costruzione ed il meccanismo del vivente organismo, da trovarsi, per così dire, montato tuttoquanto sopra periodiche oscillazioni (1). La fame, le escrezioni alvine, la mestruazione, il sonno sono tutti fenomeni periodici evidentissimi nello stato di salute. Gli uomini arrivati sani e robusti ad una età provetta, si osservano essere pur quelli, che nel loro genere di vita hanno seguìto un metodo periodico, uniformandosi così alla regolarità de' processi organici naturali. Abbiamo dalla storia, che Anacreonte, Sofocle, Pindaro, Voltaire, Haller, Metastasio, i quali giunsero ad una età avanzatissima con mente serena e fresca, condussero una vita assai metodica, ed avevano le operazioni loro giornaliere in precisi periodi distribuite. Nello stato morboso non sono le febbri sole, che sieguono l' ordine periodico. Quasi ogni affezione assume una tale manifestazione. La tosse convulsiva, l' asma, l' artritide, il reumatismo, la sifilide confermata ec. sono altrettante affezioni, nelle quali il carattere periodico concorre alla costruzione della loro essenza. Negli equinozj e nei solstizj s' incontrano assai frequenti gl' insulti po-

---

(1) Ved. di sopra a carte 771.

« *Periodorum causæ latent in illo virium animalium adito, in quas ut suis motus legibus, ita periodico quodam principio instruxisse Creator videtur.* » Brendel, Oper. Medic. P. I, pag. 195.

dagrosi. Il chiariss. Sig. Consigliere Kern ci parla d'una cateratta periodica; ed una amaurosi periodica fu da noi pure osservata. Le tante e diverse neuralgìe sono affezioni ordinariamente periodiche. Un caso di diabete periodico lo abbiamo negli scritti di Mead: il quale fenomeno è per altro famigliare agli ipocondriaci ed alle femmine isteriche. Klein ci descrive un anassarca periodico. La vertigine, la cefalèa, l'emicrania, il vomito, l'itterizia sono malattie talvolta periodiche; e di troppo ci estenderessimo, quando si volessero quì enumerare tutte le forme morbose aventi il carattere periodico, e registrate nelle opere degli osservatori. Dalle quali considerazioni si può quindi concludere, che l'indole periodica delle malattie è dal più al meno comune a tutte, sieno acute, oppure croniche, sieno universali, oppure locali, di qualunque diatesi, e di qualunque patologica condizione. Male perciò si appongono que' Pratici, che nell'indole periodica d'una affezione credono di ravvisare il carattere legittimo d'una febbre intermittente palese o larvata, e da questo solo fenomeno desumono per intiero le curative loro indicazioni.

Scrittori sul tipo delle malattie.

Dunker, Dissertat. de typo morborum etc.
Francke (*Henr. Leopold.*), Dissertat. de noctis efficacia in mutando morborum decursu etc.
Galeni (*Claud.*), Liber de typis morborum etc. — *Vid.* Oper. omn. Class. III.

* * *

Continuo.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VI, pag. 133; Art. *Continue.*

Periodico. Alberti, Dissertat. de palindromia morborum etc.

Ballhorn (*Georg. Frid.*), Dissertat. sistens quorumdam phœnomenorum periodicorum in homine observabilium causas probabiles etc.

Büchner, Dissertat. de morbis periodicis generatim etc.

. . . . . . Dissertat. de primis viis morborum periodicorum sede frequentissima etc.

Crause, Dissertat. de nocturnis morborum exacerbationibus etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XL, pag. 419, Art. *Pèriodicité.*

Francke (*Henr. Leop.*), Dissertat. de noctis efficacia in mutando morborum decursu etc.

Frank (*Joan. Petr.*), Oratio de periodicarum affectionum ordinandis familiis etc. — *Vid.* Delectus Opusculorum Vol. X, pag. 377.

Himmelreich, Dissertat. de morbis intermittentibus topicis etc.

Medicus (*Fr. Gaspar.*), Geschichte periodischer Krankheiten etc.

Muller (*Nicol.*), Specimen de actione virium alterna etc.

Neufville (*Matth. Guil. de*), Dissertat. de indole morborum periodica ex labe qualicumque viscerum hypocondriacorum etc.

Ploucquet (*Guil. God.*), Dissertat. de morbis periodicis etc.

Récueil des Mémoires couronnées par la Société de Médecine de Bruxelles au réponse à la question : *La nuit exerce - t - elle une influence sur les maladies?* etc. — *Voy.* Actes de la Société de Médecine de Bruxelles, Tome I.

Rethorides, Dissertat. de morbis periodicis lunaribus etc.

Savary, Annotazioni intorno ad alcune affezioni periodiche febbrili ed apiretiche ec. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica ec. Vol. III, pag. 120.

Siegel (*Gottl. Frid.*), Commentatio de periodico vitæ diurnæ nocturnæque decursu etc.

Spielenberger, Dissertat. de morbis periodicis etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de affectibus periodicis etc.
Stoetzer, Dissertat. de morbis recurrentibus, recidivis ac periodicis etc.
Testa (*A. Jos.*), De vitalibus periodis ægrotantium et sanorum etc.

§. LI. L'esito delle malattie è finalmente un'altra circostanza, che accresce il numero delle differenze accidentali delle medesime. Quivi appartengono le malattie comunemente dette benigne, o maligne. Quest' ultima denominazione è stata data particolarmente a quelle affezioni, le quali principiano con abbattimento totale delle forze, e si trovano associate ad una singolare contraddizione de' fenomeni, che sogliono caratterizzarne l'essenza. Allorchè non si scorge una tale contraddizione di fenomeni morbosi, e le forze dell' infermo non si ravvisano sommamente abbattute nel principio dell' affezione, questa può farsi grave e pericolosa senza essere maligna. La principale circostanza di questa fenomenologica contraddizione consiste nelle replicate assicurazioni date dall' ammalato di sentirsi bene, o almeno non aggravato, quando che di già si trova in grande pericolo di perdere la vita. Agli esiti delle affezioni tengono eziandìo quanto concerne l' assoluta loro condizione incurabile o letale, ed i salutari effetti talvolta indotti dalle medesime.

Differenze accidentali indotte dagli esiti.

Büchner, Dissertat. de causis determinantibus ancipitem eventum morborum in nosocomiis occurrentium etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXX, pag. 189, Art. 4.° *Déclin.*

Scrittori sugli esiti delle malattie.

Heinrici, Dissertat. de sinistro morborum eventu etc.

Langguth, Dissertat. de causis principalioribus, quæ efficiunt, quo minus in morbis curandis finis exoptatus semper obtineatur etc.

Lucke, Dissertat. de eventu morborum sæpe funesto ob neglectas indicationes secundarias etc.

Zeuner, Dissertat. exponens causam sinistri morborum eventus, Medico culpa vacante etc.

Scrittori sulle malattie benigne e maligne.

Ackermann, Dissertat. de malignitatis morborum disertioribus signis etc.

Bajer (*Ferd. Jacob.*), Dissertat. de morbis malignis etc.

Boehmer (*Phil. Adolph.*), Dissertat. de notione malignitatis morbis adscriptæ etc.

Boettigher (*J. G. de*), Dissertat. de morbis malignis etc.

Büchner (*And. El.*), Dissertat. de gradibus malignitatis in morbis malignis etc.

Colle (*Joan.*), De morbis malignis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome III, pag. 78, Art. *Bénin*; Tome XXX, pag. 365, Art. *Malignité.*

Fahner, Disputat. de causis et signis malignitatis etc.

. . . . . Epistola de dissensu Medicorum quo ad malignitatis notionem etc.

Hamberger (*Georg. Erh.*), Dissertat. de malignitate in morbis etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de conversione morbi benigni in malignum, sive generatione veneni in corpore per imperitiam Medici etc.

. . . . Dissertat. de malignitatis natura, origine et causa in morbis acutis etc.

Nicolai (*Ern. Ant.*), Dissertat. de notione morbi maligni etc.

Starcke, Dissertat. de morbis malignis etc.

Vater (*Abr.*), Dissertat. de magnis morbis ex parvis initiis et levioribus causis etc.

Wedel (*Georg. Wol.*), Dissertat. de malignitate in morbis etc.

* * *

Alberti, Dissertat. sistens *Noli me tangere Medicum* etc. Incurabili.
Büchner, Dissertat. de Medicorum scandalis, seu de morbis curatu difficilibus et insanabilibus etc.
. . . . . . Dissertat. de prudenti morborum insanabilium mitigatione etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXIV, pag. 310, Art. *Incurable.*
Hints, Ou diseases, that are not cured etc.
Hübner (*Bart.*), De morbis incurabilibus etc.
Juncker (*J.*), Compendiosa methodus therapeutica, qua morborum fere incurabilium curationes docentur etc.
Krazenstein, Dissertat. sistens melethemata circa morbos quosdam incurabiles etc.
Raymond, Traité des maladies, qu'il est dangereux de guérir etc.
Seidel (*Bruno*), Liber morborum incurabilium causas cum brevitate explicans etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de incurabilibus affectibus etc.
Vogel, Dissertat. sistens animadversiones super morbis incurabilibus etc.

*

Alberti, Epistola de morbis mortiferis etc. Letali.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXVII, pag. 545, Art. *Léthalité.*
Heberdenn (*Will.*), Observations on the increase, and decrease of different diseases, and particulary of the plague etc.

*

Alberti, Dissertat. de morborum salubritate etc. Salutari.
Baldinger, Dissertat. de effectibus salutaribus qui fiunt in morbis etc.
Cartheuser, Dissertat. de morbis morborum remediis etc.
Detharding, Dissertat. de morborum medela per morbos etc.
Hartmann, Dissertat. de natura corporis humani morborum profligatrice etc.

Niczky, Dissertat. de morbi salutaris notione rite applicanda etc.

Richter, Dissertat. de natura morborum per morbos victrice etc.

Rivinus, Dissertat. de morbis auxiliaribus etc.

Schrader, Dissertat. de morborum quorumdam salubritate etc.

Weger, Dissertat. de morbis salutaribus etc.

Complicazioni morbose.

§. LII. La condizione patologica costituente il carattere essenziale delle affezioni, e le manifestazioni de' pervertimenti dinamico-vitali, quali gli abbiamo di già osservati (1), sono relativamente all'individuo ammalato ed alla intrinseca loro natura, di tale indole, che possono dar origine ad altre differenze essenziali ed accidentali insieme delle affezioni. La giornaliera pratica evidentemente ci dimostra, che a questa o a quella diatesi si associano ben sovente una o più azioni dinamico-vitali morbose, e che ad uno o a più abiti morbosi può essere associata eziandìo questa o quella condizione diatesica. Così non è raro di incontrarci in affezioni ipersteniche unite ad una o a più azioni irritative, od anco ad un' azione ipostenica; in affezioni ipasteniche combinate ad azioni irritative o ipersteniche; in affezioni di diatesi irritativa associate ad azione iperstenica o ipostenica in questo o in quel tessuto, o ad altre azioni irritative. Insorgono in allora le malattie complicate sul conto dinamico, le quali acquistano perciò nell' ordinaria loro forma una serie

(1) Si vegga il §. XXXI. e la *Nota* 1 a carte 702.

di accidentali ed essenziali differenze, che talvolta le rendono oscurissime.

Scrittori sulle complicazioni morbose:

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VI, pag. 160, Art. *Complication.*

Eschenbach, Epistola de morborum in morbis pluralitate etc.

Gerberius (*M.*), Intricatum Medicum, seu Tractatus de morbis complicatis etc.

Gunther (*J.*), Affectuum complicatorum medendi methodi etc.

Leidenfrost, Dissertat. de morborum complicationibus rite dijudicandis etc.

Magitus, Dissertat. de morbis complicatis etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de morborum complicatione etc.

Vater (*Abr.*), Dissertat. de morbis complicatis et intricatis etc.

Zannutti, Dissertat. de morbis complicatis etc.

Zuccari (*Marc.*), De morbis complicatis etc.

Importanza della dottrina delle complicazioni morbose.

§. LIII. Della più grande importanza è quindi nell'esercizio clinico questa dottrina delle complicazioni, dacchè serve a togliere non poche illusioni, che rendono oscura la diagnosi e la cura delle malattie, ed a disvelarne la verace loro essenza. Inutile, e talvolta fin anco dannoso riesce un piano curativo, stante l'associazione di questa o di quella diatesi ad una morbosa azione dinamico-vitale, oppure d'uno o più abiti morbosi a questa o a quella diatesi. La china-china, p. e., viene prescritta senza profitto, e spesso con danno in quelle febbri intermittenti, che, sebbene di apparenza legittima, sono ciò non pertanto mantenute da un fomite irritativo, come avviene nelle febbri periodiche gastriche, o dipendenti da un vizio splancnico, oppure da abiti morbosi del si-

stema cutaneo, del sistema linfatico-glandolare ec. E quì occorre aver presente, che duplice può essere la condizione di siffatte complicazioni, reale cioè, ed apparente. Reale diventa la complicazione morbosa, alloraquando il complesso della malattia risulta nell' origine e nell' indole composto nell' istesso tempo d' uno o più abiti morbosi, e d' una diatesi, oppure di diatesi, e di azioni morbose dinamico-vitali. Lo scorbuto unito alla sifilide, alla pellagra, la clorosi associata alla pellagra, alla tisi florida polmonare ec., sono altrettanti esempj di complicazione reale. All' incontro apparente dicesi essere quella complicazione, che appare alloraquando una malattia semplicissima, determinatasi con veemenza in un sistema organico, o in un organo solo, per effetto di consenso conturba con forza altri organi o sistemi organici, e vi suscita la manifestazione di fenomeni appartenenti ad abiti morbosi, o a diatesi in effetto non sussistenti. Così nelle affezioni infiammatorie assai gravi non di rado s' incontra l' intiera serie degli apparati fenomenologici gastrici, o nervoso-spasmodici, che cedono spontaneamente appena infievolita la condizione infiammatoria. Del pari le affezioni gastro-enteriche suscitano talvolta per le leggi del morboso consenso nel polmone, o nel cervello tali e tante turbe, da imporre ai poco attenti, quasi che si trattasse di affezioni pneumoniche, o meningee (1). Le pleuri-

Complicazione reale.

Complicazione apparente.

(1) Si consultino la *Nosographie philosophique* di Pinel, ove si ragiona delle febbri gastro-meningee, e la dissertazione di Eichorn, *De morbis gastricis phthisim mentientibus* etc.

tidi biliose e verminose, le febbri aventi l'aspetto tifico, ma dalla verminazione affatto dipendenti, come fu osservato nel nostro Istituto Clinico (1), le turbe vascolari irritative destate dalle affezioni nervoso-spasmodiche simulanti uno stato infiammatorio fugace, appartengono alle affezioni di complicazione apparente. Egli è per altro da osservarsi, che una complicazione da principio apparente può essere poscia cangiata in reale. Tratto lo stomaco ed il tubo intestinale per effetto di consenso in istato di complicazione morbosa nello svolgersi d'una malattia infiammatoria, alcune volte succede, che in esso si svolgano pure le condizioni, per le quali si costituisce il gastricismo. In tal caso la condizione irritativo-gastrica si associa alla iperstenìa, e rende la malattia realmente complicata. Noi sappiamo, che nelle malattie universali di puro eccitamento accresciuto o diminuito si alterano ben tosto le ordinarie secrezioni ed escrezioni. In simil guisa sconvolto rimanendo l'ordine naturale del misto organico, sì fluido che solido, destare si deve ne' varj punti dell'organismo una serie di preternaturali processi fisico-chimico-animali, atti a suscitare corrispondenti azioni irritative, ed a rendere complicate le malattie in origine semplicissime.

Alberti, Dissertat. de morborum consensu etc. Scrittori nell' argomento.

Beckher, Dissertat. de morbi natura, ejusdemque differentiis essentialibus in genere etc.

. . . . . Dissertat. de accidentalibus morborum differentiis etc.

---

(1) Si ved. i nostri *Prospetti Clinici* ec., pag. 29 e 30.

Büchner, Dissertat. de differentiis morborum, quæ constitutioni epidemicæ debentur etc.

Daignan, Tableau des variétés de la vie humaine etc.

Fritze (*Jo. Fried.*), Annalen des Klinischen Institut zu Berlin, I Th. pag. 80.

Grasek, Autographica vitæ humanæ delineatio jatrica et præcipuorum morborum genealogia etc.

Lengriesser, Dissertat. de morbis fibræ minimæ etc.

Nebel, Program. de morbis veterum obscuris etc.

Sigwart, Dissertat. de differentiis morborum quoad subjecta etc.

Spielmann, Dissertat. de morborum cognatione filum ariadneum Medici practici etc.

Spring, Dissertat. sistens morborum plurimorum analogiam ac differentiam etc.

Teichmeyer, Dissertat. de analogia morborum internorum, eorumque curatione methodica etc.

Vogel, Dissertat. de cognationibus morborum etc.

Wohlfart (*Karl.*), Ueber den Genius der Krankheiten etc.

Considerazioni sulla pretesa complicazione delle diatesi iperstenica ed ipostenica.

§. LIV. La simultanea complicazione della diatesi iperstenica ed ipostenica fu per la Scuola eccitabilistica il soggetto di lunghe e gravi discussioni, dacchè in essa si ammetteva il sommo delle complicazioni morbose. La calma subentrata allo spirito di partito nelle indagini cliniche ha fatto scomparire una dottrina cotanto erronea. Ma le discussioni, che ne furono suscitate, hanno contribuito ad illustrare la dottrina delle complicazioni delle diatesi cogli abiti morbosi irritativi, non che degli abiti morbosi colle azioni diatesiche, quale l'abbiamo altrove ricordata (1).

(1) Ved. il §. XXXI. a carte 675, e la Nota 1 a carte 70[illegible]

Affatto assurda sarebbe la pretesa di considerare l'organismo universalmente affetto nell'istesso tempo da una preternaturale condizione di debolezza e di vigore, epperciò da diatesi mista. Il caso, che realmente spesso si osserva in pratica, di diatesi p. e. ipostenica associata ad esaltamento anco infiammatorio di un dato tessuto, ci offre non già l'esempio della diatesi mista, ma quello invece della ipostenìa complicata ad una azione iperstenica. Di tal indole è diffatti la febbre nervoso-infiammatoria descritta dall'illustre G. P. Franck (1), e dal chiariss. Hufeland (2), che i fautori della diatesi mista citano in prova del loro assunto. Lo stesso dicasi pure delle febbri bilioso-putride associate alla infiammazione de' visceri addominali, di cui ragiona Wienholt. Il nome di peripneumonìa nervosa dato alla congestione sanguigna del polmone, accompagnata dalla febbre nervosa, per nulla serve, onde appoggiare l'opinione della simultanea combinazione delle diatesi iperstenica ed ipostenica in questa malattia; imperocchè il metodo di cura è assai diverso da quello, che viene proposto pel trattamento di una malattia, che esser dovesse composta dell'una e dell'altra diatesi. E se si sono trovati utili i salassi da Pietro da Castro, da Diemerbroeck, da Pringle, da Borsieri e da altri esimj Pratici nelle febbri contagiose castrensi, nosocomiali e carce-

(1) Epitome de curandis hominum morbis etc. Lib. I, Ord. II, Gen. I, *Febris continua nervosa*; §. 90, *Complicatio inflammatoria*.

(2) Osservazioni sulle febbri nervose, e sue complicazioni ec.

rarie, cioè ne' tifi contagiosi svolti fra gli accampamenti, negli spedali e nelle carceri; da Huxham nelle febbri pestilenziali; da Ballonio, da Eller, da Sarcone e da Stoll nelle così dette peripneumonìe maligne, ossia ne' tifi contagiosi complicati a peripneumonìa; ciò vuol dire, che anche le contagioni le più terribili assumer possono le complicazioni infiammatorie, come abbiamo altrove dimostrato (1); e non già, che ritenute tali affezioni di condizione assolutamente ipostenica, vadano ad essere talvolta congiunte alla diatesi iperstenica insieme, come volle pensarla il d'altronde rinomato Sig. Kreysig.

Scrittori relativi.

Brera (*V. L.*), Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. I, §. LI, pag. 135.

Giannini (*G.*), Saggio sulla diagnosi delle malattie nervose ed infiammatorie ec. — *Ved.* Memorie di Medicina, Vol. I, pag, 3, 66, 189.

Guani (*G. B.*), Riflessioni sull'epidemìa della Liguria ec.

Kreysig (*F. L.*), De diathesis morborum flogisticæ et nervosæ connubio etc.

Paulus (*Carol. Christ.*), Observationes febris nervosæ-inflammatoriæ etc.

Ritterich (*F. P.*), Dissertat. de sthenia et asthenia etc.

Trezzolani (*P.*), Thes. Medic. sistens, quæ de diathesi hypersthenica et hyposthenica in morbis universalibus uno eodemque tempore existentibus a nonnullis neotericis prolata fuere, omnino esse rejicienda etc. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Vol. II, pag. 148.

---

(1) *Si ved. le nostre* Lezioni medico-pratiche sui contagj ec. Vol. I, Cap. IV, Art. VI e IX; Vol. II, Cap. IX, Art. IV

Wienholt (*Arnold.*), Dissertat. de inflammationibus occultis viscerum hypochondriacorum in febribus bilioso-putridis etc. — *Vid.* Frank, Delect. Opuscul. Vol. I, pag. 130.

§. LV. Fra i caratteri particolari di qualche condizione patologica costituente l'essenza di alcune malattie universali, pare che debbasi annoverare la trasmigrazione spontanea della diatesi iperstenica in ipostenica; fenomeno, che pone il colmo alla complicazione di siffatte affezioni (1). Un tale cangiamento di preternaturale manifestazione vitale nel corso d'una malattia è un fenomeno tuttora oscuro in quanto alla sua cagione (2), ma

Trasmigrazione spontanea della diatesi iperstenica in ipostenica.

(1) Intendiamo di far quì parola unicamente della trasmigrazione spontanea di questa diatesi, e non già di quella, che viene provocata dall'uso smodato delle potenze debilitanti. Questa trasmigrazione fattizia non entra nell'ordine patologico naturale, come non vi entra la trasmigrazione della diatesi ipostenica in iperstenica dietro la somministrazione poco misurata delle potenze eccitanti, della quale pure non terremo particolare ragionamento.

(2) All'oggetto di poter indagare con qualche fondamento la causa di una tale trasmigrazione, fa d'uopo prendere in considerazione alcuni fenomeni osservati negli esseri viventi, e nell'uomo in istato di malattia, che danno origine al totale trasmutamento delle manifestazioni in corso de' poteri dinamico-vitali, o che sono almeno collo stesso collegati. L'idrocianico, detto in passato acido prussico, cui la clinica osservazione assegna una proprietà sommamente e validamente deprimente, fu dal chiariss. Profess. Mangili sperimentato sopra d'una gallina fatta prima morsicare da una vipera. L'effetto ottenutone dimostrò, che le azioni del veleno viperino e dell'acido prussico sono congeneri, e che mentre una gallina, morsicata dalla vipera non spirò che dopo 70 minuti circa, quella che aveva subìta l'azione dell'acido prussico e del veleno viperino cessò di vivere immediatamente dopo 17 minuti. (*Discorso pronunciato il giorno* 19 *giugno* 1805 *nella grande Sala dell' Università di Pavia in occasione di laurea ec.*) —

Congetture sull'origine d'una tale trasmigrazione.

abbastanza avverato nell' esercizio della pratica Medicina, perchè essere debba seriamente meditato. Noi lo abbiamo avvertito fra i primi, e tutto-

---

Ora ogni qual volta dietro l' azione di nocive potenze si operi ne' fluidi e ne' solidi dell' organismo vivente un' analisi spontanea, e una sintesi morbosa delle diverse materie elementari, ch'entrano nella fabbrica delle varie sue parti, e per effetto di questi processi chimico-vitali pervertiti si svolgano de' principj d'azione analoga a quella dell' acido prussico, a cagion d' esempio, qual ne sarà mai la conseguenza per l' organismo istesso? La vitalità con prontezza si distruggerà dietro l'azione di questa sostanza, come si distrugge dietro l'azione del veleno viperino! Sembra quindi potersi concludere, che sviluppandosi nella macchina umana vivente questo, od altri congeneri principj perniciosi, altresì il principio della vita debba rimanerne più prontamente e più efficacemente distrutto, in proporzione della loro quantità. In simil guisa si comprende, come sotto l'accresciuta attività degli organi, operata dalle sinoche veementi, o da altri gagliardi perturbamenti de' sistemi organici, si possano nella macchina effettuare combinazioni di sostanze di potere assolutamente deprimente, o come dicesi contro-stimolante, a segno da far passare in ipostenica la vitale sua temperatura; come accrescendosi queste sintesi micidiali possa la macchina gradatamente e totalmente distruggersi; come nell' uomo sanissimo, robustissimo e ben nutrito possa repentinamente decidersi una insidiosa affezione di carattere pestilenziale ancora, senza previa contagione, giusta le riflessioni di Mager (*Specimen practicum de remediis efficacissimis in morbis contagiosis ac pestilentialibus, adnexa contemplatione de contagiis et febribus typhoideis in contemplationem et salutem publicam traditis etc. Viennæ* 1806, 8 vo); come in fine la putrescenza delle parti solide (gangrena) possa manifestarsi rapidamente in soggetti, che per nessun motivo vi sembravano precedentemente disposti. — Dalle ingegnose esperienze di Berthollet siamo adottrinati, che le materie animali formar possono l'acido prussico in ragione del nitrogeno, che contengono, unito all' idrogeno ed al carbonio. Le osservazioni di Fourcroy c' insegnano, che un semplice cangiamento nelle proporzioni de' principj costituenti la materia animale dà per risultamento la formazione dell' acido prussico nell' istesso organismo vivente (*Système des connoissances*

chè divenuto in seguito argomento di contrasto, desso ricevette oramai la sanzione dall'osservazione di Clinici di distinta riputazione.

---

chimiques etc. Tom. IX, Art. IX.), e che gli acidi urico e latteo tengono per carattere particolare d'essere fàcili a convertirsi in acido prussico. E quì a maggior intelligenza dell'argomento importa aver presente il seguente caso descritto dallo stesso Fourcroy. » Una donna di trenta e più anni in seguito di alcune disgrazie » fu côlta da un' affezione nervosa, e da malinconìa, che le at- » taccarono particolarmente lo stomaco, e le alterarono la dige- » stione. Alcuni mesi di siffatta malattia, di cui accusava la sede » principale nella regione epigastrica, bastanti furono per cagio- » narle un dimagramento estremo: quindi le sopraggiunse la feb- » bre, e le si scolorò la pelle, la quale divenne di un bianco-li- » vido. Erano di già alcune settimane, che si trovava in tale sta- » to, allorchè fu condotta allo spedale di Dio in Parigi, ove ar- » rivando venne assalita da convulsioni e da deliquj. Ecco ciò, » che si osservò per più giorni: il polso era picciolo, debole, as- » sai frequente, e spesso fuggiva sotto il dito; la pelle si man- » teneva di un bianco-livido; erano scolorite le labbra; bianca e » molto umida la lingua; estrema la debolezza; quasi mancante » la voce; ottuso l'udito, con del tinnito nelle orecchie: tutto an- » nunziava languore, inerzia e decomposizione de' fluidi. Dopo » alcuni giorni, che fu nello spedale, ebbe delle convulsioni ed » un deliquio simili a quelli, da cui era già stata parecchie volte » travagliata, susseguiti dall' uscita di alcune goccie di sangue » per l' orlo delle palpebre, per le narici, e per le orecchie. Una » infermiera, che l'assisteva, restò molto meravigliata, asciugando » le goccie di sangue sparse sul di lei volto, nel vedere il pan- » nolino tinto di un bel turchino. Essa comunicò questo fatto ad » un Chirurgo di guardìa, che se ne assicurò egli stesso, e venne » quindi ad informarmene. Mi portai allo spedale di Dio, ed » asciugai io stesso alcune goccie di sangue stillante dagli orli » delle palpebre: il pannolino bagnato di questo liquido, che » sembrava bruno, fino a tanto ch'era fluido ed in massa, si tras- » mutò seccandosi all'aria sotto i miei occhi in un bellissimo co- » lore turchino, ma non estremamente carico. Queste macchie ri- » manevano tali esposte all'aria per alcuni giorni; ma dopo al- » cune settimane passavano al verde, e finalmente al giallo. Gli

Caratteri d'un tale fenomeno.

Questa trasmutazione di diatesi fa mutar faccia alla forma morbosa, colla quale ebbe principio la malattia. I caratteri, che dessa assume, sono quelli d'una nuova forma. La particolare nostra osservazione ci fece vedere, che di tal indole è una febbre, che dapprincipio si svolge coi caratteri dell'effimera semplice, e termina colla gan-

Effimera gangrenosa.

„ acidi non avevano alcuna azione sulla materia colorante, che „ le formava, e che non passava al rosso. Gli alcali la scioglievano, „ e la facevano quasi onninamente sparire, lasciando il pannolino „ con una leggier macchia gialla, o di ruggine. Queste proprietà „ potevano a ragione far sospettare, che la materia colorante in qui- „ stione fosse analoga all'azzurro di Berlino, ossia all' idrocianato „ di ferro. La picciola quantità di sangue, che l'inferma ci som- „ ministrava nelle sue crisi, non mi ha permesso di raccoglierne „ tanto che bastasse per esaminarlo con maggior precisione ed „ esattezza. Questo singolare fenomeno non durò che alcuni giorni, „ e calcolata la quantità de' pannolini impiegati ad asciugare il „ volto dell'inferma, non sortirono che alcune dramme di san- „ gue nel corso delle suddette crisi. Se i saggi delle sperienze „ da me riferite potessero bastare per determinare in maniera „ certa e precisa, che il sangue, di cui quì trattasi, conteneva del „ prussiato di ferro, non sarebbe da meravigliarsi, che questo „ composto, del quale trovansi tutti i materiali, a dir il vero in „ altro ordine, nel sangue istesso, abbia potuto formarsi in que- „ sto liquido alterato per effetto di lunga malattia. „ (*Annales de Chimie, ou Récueil de Mémoires concernent la Chimie etc. Paris* 1798, *T. I.*) Se una tale perniciosa sostanza si può adunque spontaneamente formare e svolgere nella macchina umana vivente, si ha motivo di credere, che alla medesima solo non sia limitata la spontanea comparsa nell'organismo vivente d' insidiosi e deleterj prodotti sotto l' impero di morbose condizioni. I poteri dinamico-vitali restar devono soggiogati da operazioni di tal fatta, o di analoghi effetti. Deve quindi cessare ogni meraviglia, se sotto di queste circostanze eziandio rimanga cangiata la manifestazione in corso di questi poteri dinamico-vitali, ed abbia luogo la apparentemente spontanea trasmigrazione della diatesi iperstenica in ipostenica.

grena presso che universale sulla superficie del corpo (1). Una tale malattia distinta col nome di effimera gangrenosa fu osservata da Ippocrate, da Pietro da Castro, da Richa, da Borsieri, e da Barzellotti, e dimostra appieno come sieno affatto illusorie, in quanto alla durata, le apparenze infiammatorie, colle quali suole avere incominciamento. Così pure quelle febbri continue-remittenti di carattere pernicioso, che giusta le osservazioni di Dumas tengono dietro alle grandi ferite, esser devono ravvisate quali conseguenze di una tale permutazione di diatesi, o diremo meglio quali effetti di quelle condizioni patologiche, che danno per risultamento la trasmigrazione della diatesi iperstenica in ipostenica. Eziandìo ne' perturbamenti morbosi destati da grandi infiammazioni in visceri di molta conseguenza per l' economìa della vita si appalesa talvolta il fenomeno di una tale trasmigrazione. Noi l'osservammo fino dall' anno 1813 nel nostro Istituto Clinico (2), ed

Febbri continue-remittenti perniciose in conseguenza di grandi ferite.

Le stesse febbri per effetto di grandi infiammazioni.

(1) Ved. il Volume III di queste *Istituzioni di Medicina pratica* al §. CCXX e seg., ove si ragiona dell' *Effimera gangrenosa*.

(2) Trattandosi di un argomento non abbastanza avvertito, ci permettiamo di illustrarlo con un caso pratico estratto dai nostri *Prospetti Clinici*.

Toalda Teresa Padovana, d'anni 52 (ma che nel suo aspetto offriva i caratteri d' una settuagenaria), di temperamento astenico-eccitabile, altre volte affetta da peripneumonìa curata con larghe cacciate di sangue, fu il giorno 1.° di Gennajo improvvisamente côlta da freddo intenso, cui successe sommo calore urente. Per quattro giorni consecutivi rimase dal più al meno in questo stato, passati i quali le insorsero tosse molestissima senza escreato, dolore profondo e ottuso sotto la mammella destra, respirazione pesante e breve, e difficoltà di decombere sul lato affetto. Implo-

abbiamo fondato motivo di reputarlo più frequente di quello, che generalmente si potrebbe supporre.

---

rati i sussidj dell'Arte, le fu tosto praticata una cacciata di sangue, che le apportò qualche sollievo; ma dopo altri cinque giorni trovandosi nuovamente aggravata, si fece trasportare nella Clinica, ove entrò la sera del 10 Gennajo, pure 10 di malattia. Sussistendo i sintomi tutti della peripneumonìa infiammatoria grave, le si ordinò una cacciata di 10 oncie di sangue, e tre grani di tartrato di potassa antimoniato disciolti in due libbre di decotto d'orzo per bevanda. — Giorno 11 *mattina.* Passò inquietissima la notte; il dolore laterale era divenuto acuto; i polsi si mantenevano duri; cotennoso al sommo si scorgeva il sangue estratto; l'alvo era chiuso. Si replicò il salasso, e si aumentò la dose del tartrato a 10 grani nella solita bevanda. — *Sera.* Esacerbazione de' sintomi con respirazione più difficile; incominciò a comparire l'escreato di materie crasso-pituitose; alvo aperto; sangue cotennoso. Si replicò la prescrizione della mattina, ed un nuovo salasso fu istituito. — Giorno 12 *mattina.* Maggior quiete nella notte; notabile remissione de' sintomi; escreato più copioso e concotto: polsi vibranti e duri. Il tartrato antimoniato di potassa fu portato a 15 grani, e si prescrisse un salasso di 8 oncie. — *Sera.* Sangue estratto al sommo cotennoso; polso pieno e duro; respiro nuovamente difficile; dolore laterale ancora sensibile; escreato meno facile. Si rinnovò la cacciata di sangue alla dose di ott'oncie, e l'uso del tartrato come la mattina. — Giorno 13. Stazionaria. Si prescrisse un altro salasso, e si passò all'ordinazione del kermes minerale nell'emulsione di gomma arabica. — Giorni 14, 15. La febbre andò diminuendo; il dolore laterale scomparve, e facile si rese la respirazione; l'espettorazione era copiosa, e di materie concotte; i polsi battevano irritati e piccioli. Si ebbe ricorso ad una decozione di poligala virginiana, ed alle polveri diaforetiche del Dower, da cui si ottennero prodigiosi effetti, perchè nel giorno 16 fu apiretica fino alla sera. — Giorno 16 *sera.* Fu sorpresa da freddo, indi da accesso febbrile intenso, con lingua arida, cute secca, orine scarse e crude, dolore di testa, tendenza al sonno, polsi frequenti, celeri ed intermittenti. Si ordinò un bolo di 4 grani di canfora, e di due grani di muschio insieme uniti coll'estratto resinoso di china, da prendersi ogni due ore nel corso della notte. — Giorno 17 *mattina.* Fu inquietissima la notte: si rimarcò

Ambri (*Giuseppe*), Sulla trasmutazione reciproca delle due diatesi ec. — *Ved.* Giornale della Società Medico-Chirurgica di Parma ec. Vol. XIII, pag. 161. Scrittori relativi.

---

però remessa la febbre, e di leggier sudore coperta la superficie del suo corpo; i polsi si mantenevano piccoli e celeri. Si rinnovò la prescrizione del muschio colla canfora, e si aggiunse l'ordinazione d'una mistura composta di un decotto ben saturo di china alla dose di 7 oncie, e di una dramma d'etere vitriolico da prendersi a riprese. Si fecero applicare due senapismi alle sure delle gambe. — *Sera.* L'esacerbazione avvenne verso il mezzogiorno, e fu marcata da polsi al sommo intermittenti. Si proseguì nelle prescrizioni istituite la mattina. — Giorno 18 *mattina.* Remissione sensibilissima di tutti i sintomi; sudore generale; polsi frequenti, ma regolari; alvo aperto. Oltre le solite prescrizioni, s'ingiunse, che di tre in tre ore le fosse applicato un clistere composto di sei oncie d'infuso di camomilla, di mezz'oncia di polvere di china, e di un grano d'oppio. — *Sera.* L'esacerbazione fu assai mite. Egli è da notarsi, che sino dal giorno 16 non si ebbe indizio di sorta di sussistente lesione nel polmone: lo sputo istesso era mucoso e naturale. — Giorno 19. Apiretica la mattina; picciolo accesso febbrile la sera. Quantunque si rinnovassero tutte le prescrizioni, e se ne comandasse l'assoluta esecuzione, fu per negligenza e cambio delle infermiere lasciata l'inferma senza rimedj nel corso del giorno e della susseguente notte. — Giorno 20. Si trovò bene fino alle 2 ore pomeridiane: in allora fu assalita da nuovo accesso febbrile, che non si potè più vincere ad onta della sollecitudine, con cui venne ripreso il metodo di cura già in corso. Sul farc della notte divenne comatosa, e la febbre acquistò tutti i caratteri d'una continua continente comatosa, che si cangiò in una vera apopletica. La medicatura fu proseguita senza interruzione per altri sei giorni, passati i quali dovette l'inferma soccombere. — La *sezione del cadavere* manifestò sano tutto l'intiero tessuto, che costituisce il polmone: solo nella parte anteriore media del lobo destro si osservò una superficiale tinta rossiccia avente l'aspetto di parte stata sede di processo infiammatorio felicemente superato. Nessun altro viscere offrì indizj di organica lesione, e nessun spandimento di sorta s'incontrò nelle cavità di questo cadavere.

Quanto si è esposto, appieno ci dimostra, che l'infiammazione polmonare era stata con successo curata, e che alla recidiva di

Barzellotti (*Giacomo*), Epitome di Medicina pratica razionale ec. Tomo I, pag. 50, *Varietà quarta, Sinoca gangrenosa.*

Borsieri (*G. B.*), Istituzioni di Medicina pratica ec. Vol. III, §§. CCXX, CCXXII.

Brera (*V. L.*), Annotazioni Medico-pratiche ec. Vol. II, pag. 201, *Trasmigrazione delle diatesi.*

. . . . Lezioni medico-pratiche sui contagj ec. Vol. I, pag. 65, §. XLVIII, e seg.

. . . . Prospetti Clinici ec. pag. 82, e seg.

Dumas (*C. L.*), Sulla natura e sul metodo curativo di quelle febbri remittenti, che si associano alle grandi ferite, e che rassomigliano alle febbri intermittenti, o remittenti perniciose ec.

Hippocratis, Epidemic. Lib. I, *Aeg. IX.*

Risposta alle annotazioni del Sig. Dott. G. Fogli contro

---

una febbre continua-remittente di carattere pernicioso devesi attribuire la perdita dell' inferma. Una violenta infiammazione polmonare è senza dubbio una lesione abbastanza profonda in un viscere importantissimo, la quale pe' suoi effetti può essere paragonata alle impressioni lasciate dalle grandi ferite, alloraquando sono le medesime, giusta gli avvertimenti di Dumas, susseguite da consimili accidenti. Bene spesso ci avvertono i Pratici di aver perduti de' peripneumonici già vicini alla convalescenza, in forza di gagliardi accessi febbrili sopraggiunti all' impensata, e marcati principalmente dal sopore, i quali furono, per quanto sembra, erroneamente ripetuti da uno stato di recrudescenza della malattia. Non sarebbero forse queste perdite da ripetersi invece dall' inavvertita comparsa d' una vera febbre perniciosa? L' attenzione de' Clinici non sarà mai abbastanza richiamata su di questo argomento! Noi aggiugneremo frattanto, che in altri casi dell' indole dell' esposto ci è riuscito di felicemente trattare la febbre, rapidamente svolta sul declinare della peripneumonia, con quello stesso metodo, col quale si trattano le gravissime febbri perniciose legittime: e che uguali risultamenti hanno ottenuto diversi nostri Allievi, che impararono nel nostro Istituto Clinico a considerare con tali viste siffatte successioni morbose.

la seconda lettera medico-critica del Sig. Dott. G. B. Spallanzani ec. pag. 167, e seg.
Ruffini (*Paolo*), Del tifo contagioso ec. — *Ved.* Memorie della Società Italiana delle Scienze ec. Tomo XVIII, Fascicolo II, pag. 350.

ARTICOLO SETTIMO.

Prognosi delle malattie.

§. LVI. Con ragione si considera per una inspirazione divina quella scienza, che insegna a predire la sorte futura degli infermi, ed i cangiamenti spesso sorprendenti, che avvengono nel corso delle loro malattie. L'argomento è quindi arduo, difficile ed interessante, sia per l'onore della Scienza Medica, che per la riputazione del Clinico, per la tranquillità degli ammalati, e pel ben essere di intiere famiglie! Il pronostico giustifica agli occhi del volgo e del sapiente le direzioni adottate dal Medico per la cura delle malattie, o ne disvela l'insufficienza. All'oggetto di stabilire la prognosi d'una affezione scevra dalle incertezze e dalle perplessità, occorre avere esatta conoscenza del soggetto infermo, non che del suo temperamento, delle sue abitudini, e delle sue idiosincrasìe, ed essere sicuri della diagnosi istituitane. E valga il vero, conosciuta una volta l'indole della condizione patologica, d'onde sorgono gli apparati morbosi, non riesce gran fatto difficile di interpretarne le conseguenze, e insieme i modi coi quali queste potranno effettuarsi, ed il tempo che essere potrà verisimilmente im-

Difficoltà del pronostico nelle malattie.

Fondamenti della prognosi.

piegato in tali operazioni. Per la qual cosa grande è il partito, che puossi ottenere dalla considerazione esatta ed attenta del complesso de' fenomeni morbosi, quali gli abbiamo di già esaminati altrove (1). L'utilità, che ridonda da un tale studio, giustifica l'estensione, che credemmo di dare a quella dottrina in questi Prolegomeni. La Semjotica, come fu da noi quì esposta, concorrer deve moltissimo a dirigerci nel modo di pronosticare.

Estensione del pronostico.

§. LVII. Il pronostico d'una malattia non è solo limitato a presagirne l'esito immediato o in salute o in morte, ma devesi estendere eziandio a determinare il tempo, ossia la durata della medesima, e la conversione d'una in altra forma, ciò che costituisce la successione delle malattie (2).

Punti di considerazione nella prognosi.

§. LVIII. Occorre aver riguardo nell' istituire la prognosi al clima, al modo di vivere dell' infermo, alle costituzioni morbose dominanti, alle malattie della famiglia, cui appartiene l'ammalato, alla sua età, al suo temperamento, non che a molte altre circostanze individuali, come sono alcune passioni d'animo provenienti da disturbi interni, da disgrazie occulte, da relazioni morali ec. Queste circostanze accidentali, siccome non si possono tutte nè prevedere, nè conoscere, non permettono perciò al Clinico di emettere un pro-

(1) Ved. il §. XXV a carte 329 e seg.
(2) Si ved. il §. XIX a carte 64.

nostico sicuro intorno al riacquisto della salute. L'esperienza ci ammaestra, che talvolta alcune leggerissime malattie si inaspriscono per alcuni fortuiti accidenti, e vanno a complicarsi ad altri mali in guisa, che finiscono colla morte non preveduta dapprincipio. Le persone abitualmente cagionevoli per lo più si liberano da malattie gravissime, le quali riescono invece di eccidio ai più robusti.

§. LIX. Difficile oltremodo riesce la prognosi nelle malattie acute, dacchè l'esito ben presto o la giustifica o la dimostra erronea. Non di rado molte malattie acute pericolose e letali incominciano colle apparenze di affezioni assai miti. Con qualche sicurezza se ne desume per altro il pronostico dalla costituzione morbosa dominante, massime se questa sia epidemica. Le costituzioni morbose grandemente influiscono sull'indole e sull'esito delle malattie, imperocchè si è osservato, che quei fenomeni, i quali in una epidemìa furono risguardati quali annunzj pericolosi, in un' altra si sono osservati del migliore augurio. E quì per esperienza dobbiamo ricordare, che è sempre indizio di malattia assai grave e spesso ribelle la comparsa nel suo principio di que' fenomeni, che ordinariamente sogliono manifestarsi sul fine della medesima. Prognosi nelle malattie acute.

Noi abbiamo di già osservato, che le malattie acute percorrono per lo più certi determinati stadj e periodi in quasi determinati giorni (1), e che in Influenza delle crisi.

(1) Ved. i §§. XVIII e XIX.

uno di questi, che dicesi critico, sogliono terminare in salute, o in un'altra malattia, o in morte. Si è del pari rimarcato, che lo scioglimento dei morbi acuti rimane il più delle volte operato dalla comparsa d'una o più evacuazioni critiche. Per la qual cosa dovrassi avere riguardo nel periodo delle crisi alla comparsa di que' fenomeni, che sogliono annunziarle salutari. Così pronosticare si può la comparsa del sudore critico dalla cute molle e pruriginosa, dal polso ondoso, che si accresce quasi ad ogni pulsazione, dalla costipazione dell'alvo, e dalla scarsezza delle orine; delle orine critiche dal ventre costipato, dalla pelle arida, oppure solo qua e là molle, dalla tendenza ad orinare spesso, e dall'ardore lasciato nell'uretra dal passaggio delle orine; della diarrea critica dai borborigmi frequenti, da ricorrenti dolori di ventre, da copiose flattulenze crepitanti, da polsi disuguali in forza e in pulsazione; dell'epistassi critica dal prurito delle narici, dal polso dicroto, dalla faccia rossa ed alternativamente pallida. Al sommo pericolose sono quelle malattie acute, che si esacerbano e diventano violente ne' giorni, nei quali dovrebbe incominciare il loro decremento.

Cautele da seguirsi in queste prognosi.

Tutte queste circostanze esser devono però dal Pratico considerate con sommo giudizio, dacchè la loro natura non è poi tale da permetterci, che vi si fondi sopra un sistema di prognosi. Bene spesso l'incominciamento d'una malattia acuta è cotanto oscuro da lasciarne il pronostico al puro arbitrio del Medico. In questi casi l'analogia e l'esperienza lo devono guidare! Sono questi i sus-

sidj, che ammaestrano nel pronostico gli ignoranti della Scienza Medica, e gli inducono a pronosticare ed a decidere francamente della sorte futura di un ammalato senza poter assegnare la ragione dei loro presagj. Il Clinico all' incontro può in simili incontri pronosticare ancora colla scorta di razionali principj. Un presagio razionale, dedotto dalla cognizione della malattia, determina senza dubbio con maggiore certezza l'esito futuro della medesima, e fino a qual segno riuscir possa pericolosa per la vita dell'infermo. Evidente egli è questo pericolo, quando dietro una razionale esperienza si sappia, che in simili casi per lo più non ne avviene felice l'esito. Il pericolo di morte si tiene per probabile in tutte quelle malattie, per effetto delle quali è maggiore il numero degli individui, che periscono, in confronto di quelli, che le superano. Varj sono per altro i gradi di queste probabilità, e quanto è minore il fondamento della probabilità, altrettanto minore riesce la probabilità istessa. Ne' casi di malattie adunque, ne'quali, secondo l'esperienza, il numero delle persone che riacquistano la salute, è maggiore di quelle che vi soccombono, meno probabile deve diventare subito il pericolo di perdere la vita.

§. LX. Forse più difficile riuscirebbe la prognosi nelle malattie croniche, se la lunghezza del loro corso non offrisse l'opportunità di correggere a poco a poco gli errori, che nell'argomento si sogliono per lo più commettere nel loro principio. La considerazione delle disposizioni ereditarie è

Prognosi nelle malattie croniche.

d'una grande risorsa nel pronostico delle malattie croniche. Si danno delle famiglie, nelle quali la longevità sembra essere un privilegio della loro stirpe. Altre invece si riscontrano, i cui individui veggonsi per lo più condannati ad una morte immatura. Bene spesso per altro lo stesso pericolo e la stessa condizione cronica di tali malattie sono pure conseguenze accidentali, e per lo più dipendenti da patemi dell'animo, dalle abitazioni nuove ed umide, dalla scarsezza e dalla qualità perniciosa degli alimenti ec. Quindi è, che anco nelle malattie croniche la prognosi esser deve regolata con prudenza, e dietro la considerazione di non pochi essenziali accidenti.

Scrittori sulla prognosi.

Argenterii (*Jo.*), De pronosticis signis Lib. IV etc. — Vid. Oper. Med.

Alpini (*Prosperi*), De præsagienda vita et morte ægrotantium etc.

Aubry, Les oracles de Cos etc.

Baglivi (*Georg.*), Opera omnia Medica etc. Lib. I, Cap. IX.

Bravo (*Jo.*), Commentar. in libros prognosticorum Hippocratis etc.

Cardani (*Hieron.*), Commentar. in Hippocratis et Galeni Prognostic.

Celsi (*Aul. Cornel.*), De Medicina, Lib. II, *Præfat.*

Cope (*Henric.*). Demonstratio prognosticorum Hippocratis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XLV, pag. 372, Art. *Pronostic.*

Dureti (*Ludov.*), Interpretationes et enarrationes in Hippocratis Prænotiones Coacas etc.

Ellinger (*Andr.*), Prognosticorum Hippocratis, paraphrasis poetica etc.

Ferrari (*Ludov.*), Hippocratis Coaca illustrata etc.
Fonseca (*Roderic. a*), Commentarii in prognostica Hippocratis etc.
Fontani (*Jacob.*), Prognosticorum ex Hippocrate et Galeno collectio etc.
Franco (*Josephi*), De prævidendo morborum tempore libri duo, in quibus Ars Hippocratica de longitudine ac brevitate morborum prævidenda elucescit etc.
Galeni (*Claud.*), De præcognitione etc.
. . . . Præsagium etc. — in Lib. IV Oper.
Galtier, Dissertat. de prognosi medica ex necrologiis eruenda etc.
Gordon (*Bernard.*), Tractatus de prognosticis etc.
Harvey (*Jam.*), Prognostical signes of acute diseases etc.
Heredia (*Caspar. Caldera de*), De prognosis fallacia in comuni et particulari etc.
Heurnii (*Joan.*), Commentar. in libros tres prognosticorum Hippocratis etc.
Hildenbrand (*J. V. Nob. ab.*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Cap. VIII, *De praxi in futuro eventu prædicendo.*
Hippocratis, Aphorism. etc.
. . . . Coacæ Prænotiones etc.
. . . . Prædictiones etc.
. . . . Prognostica etc.
Hoffmann (*Feder.*), Dissertat. de certo et rationali mortis in morbis præsagio etc.
. . . . . . (*Fr.*), Abhandlung von der gewissen Vorsehung des Todes in Krankheiten etc.
Holzhemii (*Petr.*), Prognostica vitæ et mortis etc.
Horn (*Barthol.*), Vates Medicus Hippocraticus etc.
Horstii (*Gregor.*), De signis prognosticis etc.
Juncker (*Joan.*), Dissertat. de cauta prognosi a cauto Medico instituenda etc.
. . . . Monita circa prognosim rite instituendam etc.

Kaltschmid (*Carol. Frid.*), Dissertat. de prognosi status morbosi rite formanda etc.

Klein (*D. L. C.*), Interpres Clinicus etc.

Lansel de Magny, Lettre sur les présages de la vie ou de la mort dans les maladies etc.

Laurentii (*Andr.*), Methodus ad prognosim etc.

Leroy, Du prognostic dans les maladies aigues etc.

Lomnii (*Jodoc.*), Observation. Medic. Lib. III etc.

Malvieu, Les présages de la santé, des maladies, et du sort des malades etc.

Mercurialis (*Hieron.*), Commentarius in Hippocratis prognostica etc.

Moffat (*John.*), The prognostics and prorrhetics of Hippocrates etc.

Molpei (*Joan.*), Tabulæ, quæ Hippocratis libros tres prognosticorum complectuntur etc.

Morgagni (*J. B.*), De sedibus et causis morborum etc. Ep. XLIX, Art. 36.

Nicolai, Dissertat. de prognosi status morbosi rite formanda etc.

Pastor de Gallega, Epitome ad prædicenda futura in morbis acutis etc.

Peutsch, Dissertat. sistens fontes prædictionum in morbis etc.

Pezold (*J. N.*), De prognosi in febribus acutis etc.

. . . . Von der Vorhersagung in hizigen Krankheiten etc.

Postiglione (*Prospero*), Istituzioni di Medicina Clinica ec. Parte III, Cap. VI.

Prochnau (*J. Th.*), Dissertat. de præsagienda vita et morte etc.

Roeschlaub (*A.*), Magazin zur Vervollkommnung der Medicin etc. VII Band, pag. 69, *Beyträge zur medicinischen Prognosis* etc.

Roy (*Alphonse le*), Traité des pronostics dans les maladies aigues etc.

Rubli (*Franc.*), Nocturnæ exercitationes in medicas historias ad artem prædicendi in morbis acutis etc.
Saxonia (*Hercul. a*), Prognosium practicarum Lib. II.
Smith (*A. W.*), Kunst vorhinein zu wissen, ob ein Kranker geneset etc.
Stokhausen, Dissertat. de præsagiendis morbis etc.
T. (*M. D.*), Dictionnaire des prognostics etc.
Taurelli (*N.*), Medicæ prædictionis methodus etc.
Turre (*Francisc. de la*), Pronosticon medicinale secundum temporum constitutiones etc.
Usler (*Dan.*), Dissertat. de eventu in morbis præcognoscendo etc.
Vallesii (*Franc.*), Commentar. in I. Prænotionum Hippocratis etc.
Vater (*Abr.*), De præsagiis vitæ et mortis in ægrotantibus etc.
. . . . Dissertat. de signis prognosticis etc.
Vogel (*Sam. Gottl.*), Institutiones ac regulæ practicæ Medicorum praxin clinicam inchoaturorum usui inservituræ etc. — *Vid.* Manuale Praxeos Medicæ etc. Tom. III, pag. 373.
Welthern (*de*), Dissertat. de prognosi in morbis acutis etc.
Zeviani, Nuovo fonte di cavare pronostici nelle malattie ec.
Zimmermann (*G. G.*), Della esperienza nella Medicina ec. Tomo I, Lib. III, Cap. IV.

ARTICOLO OTTAVO.

Precetti terapeutici generali per la cura delle malattie.

§. LXI. Stabilita la diagnosi delle malattie nei modi e colle regole, che si sono in dettaglio esposte, per lo più difficile non riesce di determinare il metodo di cura, che devesi impiegare, quando

Scopo della Terapia speciale.

l'indole loro ne permetta la guarigione. Ogniqualvolta poi impossibile si scorga di superarle, bisogna in allora avere ricorso a que' mezzi, che l'esperienza ci raccomanda per moderarne la violenza, e per mitigare la sorte degli infermi. Duplice è quindi lo scopo della Terapìa speciale (1), quello cioè di guarire le malattie curabili, e l'altro di moderare e di diminuire la forza delle incurabili.

Scrittori relativi.

Alberti (*Mich.*), Dissertat. de cura palliativa etc.

. . . . Dissertat. de therapia morborum morali etc.

Baldinger (*Ern. Godofr.*), Dissertat. de regulis generalioribus in morborum curationibus ubique observandis etc.

Büchner (*Andr. El.*), Dissertat. de cura palliativa etc.

Haase (*Joan. Got.*), Adversaria de methodo medendi recentiorum etc.

Hebenstreit (*Ern. Benjam.*), Commentariolus de morborum insanabilium curatione etc.

. . . . (*Joan. Ernest.*), Dissertat. de prophylaxi morborum etc.

Heberdenn (*Gulielm*), Commentarii de morborum historia et curatione etc. Caput II.

Hildenbrand (*J. V. Nob. ab*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Caput VIII.

Hoffmanni (*Frid.*), Dissertat. de prudenti medicamentorum applicatione in tempore etc.

Küchler, Dissertat. de cura palliativa etc.

Libavius, Dissertat. de summo et generali in medendo scopo etc.

Linnæi (*Carol.*), Dissertat. de cura generali etc. — *Vid.* Amœnitat. Acad. Vol. VII, N. 144.

(1) Ved. il §. IV.

Minadous, Dissertat. de injucunditate in curationibus devitanda etc.

Otto, Historia generalis, quomodo cito, tuto et jucunde medendum etc.

Parry, Del modo di sospendere diverse malattie ec. — *Ved.* Brugnatelli, Biblioteca Fisica d' Europa, Tomo XV, pag. 142.

Plaz (*Anton. Guil.*), Dissertat. de curatione perinjucunda etc.

. . . . Dissertat. de therapia perinjucunda etc.

. . . . Dissertat. de therapia perjucunda etc.

Rosenblad, Dissertat. an methodus medendi, quæ in nosocomiis valet, lautioris quoque sortis hominibus conducat etc.

Rubelius, Dissertat. de vera methodo medendi in genere etc.

Sala (*Domin.*), Ars Medica etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de curatione morborum e fundamento etc.

. . . . Program. de methodo medicandi etc.

Stubbendorf, Dissertat. de vita in morbis prorsus insanabilibus prolunganda etc.

Vater (*Abr.*), Dissertat. de scientia et methodo medendi generali etc.

Wedel, Dissertat. de cura palliativa etc.

Wendler (*Christ. Gottl.*), Dissertat. de curatione morborum, et præcipuis quibus ea perficitur causis etc. — *Vid.* Brera, Sylloge Opusculorum, Vol. V, pag. 157.

Whiters (*Thom.*), Observations on the abuse of medicines etc.

Widmann, Dissertat. sistens leges artis in medendo etc.

Wybrandt, Dissertat. continens methodum circa praxim observandam etc.

Fondamenti della Terapia speciale.

§. LXII. Onde riuscire nella cura delle malattie deve il Clinico prevalersi dello spirito di osservazione, di cui è fornito il suo genio, per venire in cognizione della loro essenza; il che si ottiene rintracciandone le cause, le condizioni patologiche, la diatesi, o le prevalenti azioni dinamico-vitali preternaturali. In simil guisa la loro cura potrà essere diretta in ragione di tutte queste circostanze, e in proporzione de' gradi, e delle complicazioni delle stesse affezioni (1). La cognizione adunque delle cause e della essenza delle malattie è la stella polare, che guida il Clinico quasi spontaneamente alla maniera di curare le malattie, se sono curabili, o di praticare degli utili sussidj, se sono incurabili. Quindi è, che i semplici caratteri nosologici, e la considerazione isolata delle diatesi saranno ognora guide incerte per la cura delle malattie, e tutto al più potranno valere per condurre a buon termine le semplicissime. Un piano di cura non fondato sulle cognizioni delle cause e delle condizioni patologiche tanto della assimilazione organica, quanto dell' istessa organizzazione, ed appoggiato alla sola considerazione delle diatesi, per quanto specioso apparisca, e commendato sia dall' autorità di nomi rispettabili, sarà ognora ipotetico, vacillante, spesso erroneo, e spessissimo nocivo.

Scrittori relativi.

Agosti (*Leon.*), De modo curandi infirmos etc.
Büchner (*Andr. El.*), Dissertat. de præcipuis adjumentis et impedimentis felicis morborum curationis etc.

---

(1) Si ved. gli Articoli IV, V e VI.

Büchner (*Andr. El.*), Dissertat. de varia medendi methodo per ætatum diversitate etc.

Burggraw, Dissertat. de methodo medendi pro climatum diversitate varia instituenda etc.

Camerarii (*El. R.*), Systema cautelarum medicarum etc.

Cardani (*Hieron.*), Opuscula senil. de rationali curandi ratione etc.

Cherusci (*Ignat.*), Methodus medendi non auctoritatibus, sed rationibus et demonstrationibus fundata etc.

Daniel, Dissertat. de specialissima medendi methodo omnis felicis curationis fundamento etc.

Denecke, Dissertat. de temporis observatione in curandis morbis etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VII, pag. 607, Art. *Cure*.

Erxleben, Dissertat. sistens quod nimis cito et jucunde curare sæpius fiat causa minus tutæ curationis etc.

Fabre, Récherches des vrais principes de l'art de guérir etc.

Friedländer, Dissertat. de methodi stimulantis abusu, crebra exitus funesti in morbis acutis causa etc.

Gebauer, Program. de curatione nonnullorum morborum per causas etc.

Hahnemann (*Samuel*), Organon der rationellen Heilkunde etc.

Hoffmann (*Frid.*), Dissertat. de medendi methodo varia pro climatum diversitate etc.

Ittner, Dissertat. de diversa morborum curatione etc.

Konsch, Dissertat. de præcipuis momentis in cognoscendis curandisque hypersthenicis et asthenicis corporis humani affectibus etc.

Meckel, Dissertat. de metasyncrisi Methodicorum in usum revocanda etc.

Mosthoff, Dissertat. an in morborum curatione ad formam respiciendum etc.

Schelhammer, Dissertat. de via regia ad artem medendi præceptis et exemplis munita etc.

Waldschmid, Dissertat. de applicatione regularum in Medicina ad individua etc.
Zimmermann, Dissertat. de prudenti morbi tractatione, tamquam præcipuo Artis Medicæ specifico etc.

Operazioni salutari della natura.

§. LXIII. Giornalmente ci fa conoscere l'esperienza, che popolazioni intiere, e la massima parte delle persone indigenti si liberano il più delle volte da malattie gravissime senza verun sussidio medico, e per opera delle sole forze della natura. L'osservazione clinica ci dimostra ancora, che rimangono non di rado superate le stesse malattie in più individui trattati con metodi di cura diametralmente opposti. Le quali considerazioni quasi ci porterebbero a sospettare, che l' esito delle malattie sia da ripetersi più dalle operazioni della natura che dai sussidj dell' Arte (1). E per verità quanto più ci avanziamo nell' esercizio clinico, tanto maggiormente ci troviamo inclinati ad una tale opinione, ove massime si tratti dell'esito di moltissime affezioni febbrili, e in particolare delle esantematiche. In siffatti incontri l'opera della Medicina d'ordinario si riduce a prescrizioni dietetiche, a moderare l'intensità de' fenomeni i più imponenti, e non già all'uso di validi rimedj, i quali per lo più non valgono a troncarne il corso, ed anzi riescono molte volte assai nocivi. Non di rado ci incontriamo invece in altre malattie, quali sarebbero le febbri intermittenti perniciose, le infiammazioni de' visceri, la collera, l'apoplessìa, la

---

(1) Si richiami quanto si è detto sulle forze medicatrici della natura a carte 55, *Nota* 1.

sifilide, e simili affezioni croniche, che abbandonate a sè stesse, o non sollecitamente curate, finiscono tosto colla morte, oppure danno luogo allo sviluppo d'altre successioni morbose letali. Il Clinico è in tali casi obbligato di agire virilmente con rimedj efficaci e potenti; altrimenti diventa istromento di eccidio. Siffatte considerazioni di già ci istruiscono del conto, che dobbiamo fare all'atto pratico della *Medicina attiva ed aspettante*, che fu il soggetto di gravi discussioni fra gli antichi ed i moderni (1). La sola esperienza è quella, che ci deve additare i casi, in cui deve essere il Clinico più o meno attivo ed operoso, non che in quali circostanze gli convenga seguire una salutare via di mezzo fra quelli, che abbandonano per intiero la cura de' mali agli sforzi della natura, e gli altri che pretendono di assoggettarla

Medicina attiva ed aspettante.

(1) Si consulti l'interessante Memoria di Voullonne *Sur la Médecine agissante et expectante,* nella quale sono dedotte non poche conseguenze, spesso giuste ed esatte, affine di determinare quali sono le malattie, in cui la Medicina attiva dovrà essere preferita all'inoperosa, e questa a quella, e quali segni indicheranno al Clinico di agire, o di rimanere nell'inazione, onde aspettare il momento favorevole per ricorrere ai rimedj. Già Sydenham ci lasciò scritto nel Cap. VI della Sezione V delle sue Opere Mediche: " *Periti est Medici, quandoque nihil agere, atque alio tempore efficacissima adhibere remedia.* „ L'osservazione razionale è quella, che deve decidere, se occorra essere attivi o passivi nel trattamento delle malattie, altrimenti l'aspettazione non sarebbe che l'effetto della stupidezza, e l'attività si risolverebbe in una turbolenta audacia. Questa osservazione ci avverte del tempo e del momento, che esigono l'opera del Medico, o quella piuttosto della natura. Ravvisare dobbiamo amendue queste circostanze quali risorse del pari pronte a soccorrerci a vicenda, ed a concorrere insieme per giovare agli infermi.

con violenza ai loro voleri e progetti. I giovani Medici si guardino soprattutto dal lasciarsi sedurre dalle illusioni ipotetiche, e dal vagheggiamento de' sistemi, imperocchè riescono ognora perniciosi que' piani di cura, che scaturiscono dai fonti torbidissimi de' sistematici!

Scrittori relativi.

Ader (*Joseph.*), Dissertat. de instinctu, ejusque in morbis sanandis momento etc.

Alberti (*Mich.*), Dissertat. de abstinentia a medicamentis et medicis morbos et mortem interdum avertente etc.

. . . . Dissertat. de ægris medicinæ abstæniis diætetica curandis etc.

. . . . Dissertat. de cura per expectationem etc.

. . . . Dissertat. de curatione per contraria etc.

. . . . Dissertat. de curatione per similia etc.

. . . . Dissertat. de sanatione fortuita etc.

Below, Dissertat. de natura, arte et remediis in morborum cura necessariis etc.

Birckholz, Dissertat. de animi viribus in morborum curatione non esse negligendis etc.

Bohn (*Joan.*), Dissertat. de symptomate urgente etc.

Brodtag, Dissert. de symptomatum habenda ratione in curationibus morborum ad præcavendas complicationes etc.

Büchner (*Andr. El.*), Dissertat. de regulis in mitigandis morborum symptomatibus necessario observandis etc.

Camper (*Petr.*), De optima agendi, vel expectandi in Medicina ratione etc.

Consbruch (*G. G. Ch.*), Dissertat. de vi corporis animalis medicatrice etc.

Crantz (*H. N.*), Dissertat. de curatione morborum Hippocratica, natura monstrante viam etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XIV, pag. 247, Art. *Expectation en Médecine*; Tome XXXI, pag. 478, Art. *Médecine agissante*.

Domejer (*Wil. Frid.*), Dissertat. de viribus naturæ medicatricibus in reparandis et coadunandis partibus corporis humani abscissis etc.
Haischer, Dissertat. de morbis sponte natura sanabilibus etc.
Harvei, Medicus per expectationem etc.
Hornung, Dissertat. de morbis morborum remediis etc.
Jaubert, Dissertat. sistens quæstionem: quibus in morbis activa Medicina etc.
Juch, Dissertat. de mora Medicorum in curandis morbis etc.
Kant (*J.*), Von der Macht des Gemüths durch den blosen Vorsaz seiner krankhaften Gefühle Meister zu werden etc.
Nebel, Dissertat. sistens quid de methodo hominum morbos expectatione curandi sit sentiendum etc.
Pasta (*G.*), Del coraggio nelle malattie ec.
Reil (*J. C.*), Beyträge zur Beförderung einer Kurmethode auf psychischem Wege etc.
Riepenhausen, Dissertat. de Medico in quibusdam morbis spectatore etc.
Schleuter, Dissertat. de diversitate methodi medendi morbis eundem sæpe exitum producente etc.
Scmidt, Dissertat. de morbis expectationem in medendo desiderantibus etc.
Schütz, Dissertat. de methodi in morbis expectatione præstantia etc.
Schulze, Dissertat. de curatione laudabili et vituperabili etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de sensu naturæ circa curationes incongruas, et de noxa exinde proveniente etc.
Vater (*Abr.*), Dissertat. de curatione morborum, quæ peragitur expectatione etc.
Voullonne, Mémoire sur la Médecine agissante et expectante etc.

Criterio fondamentale terapeutico.

§. LXIV. La diagnosi delle affezioni, considerata in tuttaquanta la sua estensione (1), costituisce il solo e verace criterio, dal quale dovranno essere dedotte le indicazioni, gli indicanti e controindicanti, e gli indicati per la cura delle malattie. Egli è per altro da dolersi, che un tale criterio spesso ci si presenti oscuro, o imperfetto, e che talvolta fin anco ci manchi del tutto, massime nelle malattie croniche, effettuate da'vizj organici.

Indicazione.

Dicesi *indicazione* quanto viene richiesto dall'indole d'una malattia, onde sia condotta a guarigione se curabile, o mitigata se incurabile. La indicazione emerge affatto dalla diagnosi stabilita, e diventa *curatoria* ogni qual volta porta per effetto la cura radicativa; oppure *palliativa*, quando non arriva a restituire la salute all'infermo, ma solo gli prolunga la vita, e gli rende meno molesti gli incomodi, che lo travagliano. Alcuni Clinici distinsero eziandìo colla denominazione di *diretta* la prima, e di *indiretta* la seconda. *Diretta* si chiama l'indicazione, alloraquando sia esattamente nota la causa della malattia; possa essere questa intieramente tolta coi sussidj dell'Arte; e non abbia dato luogo allo sviluppo d'una condizione patologica di effetto permanente, per cui rimaner debba prolungata la malattia primaria, oppure trasmutata in altra forma morbosa. I rimedj, che occorre impiegare, per soddisfare alla indicazione diretta, essere dovranno essi pure direttamente contrarj alla cagione dell'affezione, epperciò egli

Diretta.

(1) Ved. l'Articolo V.

è quì il caso, che *contraria contrariis curantur.* L'indicazione *indiretta* all'incontro ha luogo, alloraquando la causa del male sia ignota, o solamente congetturale, oppure se ne ignori la maniera di agire; dessa essendo nota, non possa essere tolta coi mezzi dell'Arte; ed anco nota ed amovibile, abbia indotti degli effetti cotanto permanenti, che considerare si devono quali nuove cause di successiva affezione secondaria, e massime se sia questa organica. Una tale indicazione indiretta diventa poi *empirica* o *razionale. Empirica*, qualora occulta essendo la natura e la cagione della malattia, il metodo curativo viene desunto dall'analogìa e dalla esperienza. *Razionale*, se non potendosi distruggere la causa della malattia, si cerca di conservare e di prolungare la vita dell'infermo, diminuendo possibilmente le molestie ed i guasti in esso lui prodotti dalla condizione patologica, che ne minaccia l'esistenza. Questa indicazione si può considerare ancora per *sintomatica*, dacchè principalmente consiste nel prendere di mira i sintomi i più urgenti della malattia, epperciò i più pericolosi per l'infermo.

Indiretta. Empirica. Razionale. Sintomatica.

L'indicazione ci offre diversi gradi di sicurezza, e non di rado riesce fin anco dubbia ed ipotetica. Deve quindi il Clinico istrutto a dovere nella Terapeutica fondare possibilmente le sue indicazioni sull'esperienza razionale. All'indicazione poi adottata non conviene ostinatamente aderire quante volte la malattia ne reclama un'altra. Riflettasi per altro, che il cambiare indicazione senza ragione appalesa invece l'incertezza

Avvertenze da seguirsi nello stabilire le indicazioni.

assoluta dell' indole della malattia, che si vuole curare. Nel determinare la positiva indicazione occorre avere riguardo ai diversi periodi della malattia, e cogliere, per così dire, l'opportunità di medicare. I rimedj non agiscono se non quando sono opportunamente somministrati; ed i cangiamenti da noi osservati nelle condizioni dinamico-assimilative dell'organismo ne' diversi periodi d'una affezione (1), pienamente ci dimostrano la veracità di un tale assunto. La cognizione del temperamento e delle idiosincrasìe (2) particolari dell' infermo contribuisce non poco ad istabilire l' indole dell' indicazione curativa. Dessa si regola ancora in ragione dell'età dell'ammalato, la quale arrecando continue modificazioni ne' tessuti organici esige in caso di malattia mezzi terapeutici adattati ai diversi periodi della vita (3). Così pure la considerazione del sesso (4) influisce moltissimo nel determinare l' indicazione, imperocchè lo stato della donna mestruante, o amenorroica, nubile, maritata, gravida, partoriente, puerpera, lattante, comanda delle importanti differenze nel modo di determinare le indicazioni curative. Non meno interessante è l' indicazione desunta dal regime ordinario, dacchè nell' esercizio clinico non è cosa indifferente di amministrare un rimedio a stomaco digiuno, o dopo preso del cibo, o di mattina o di sera, o nelle ore notturne, o allo

---

(1) Ved. i §§. XV, XVI, XVII, XVIII e XIX.
(2) Ved. il §. XXIII, pag. 112.
(3) Ved. il §. XLIV, pag. 734.
(4) Ved. il §. XLV, pag. 744.

spuntare del sole. Fra le ore stabilite per l'amministrazione de' rimedj, e per quella degli alimenti, vi deve sempre passare un intervallo di tempo più o meno lungo, secondo l'emergenza delle circostanze, che devono abbreviarlo o allungarlo maggiormente. La diversità delle stagioni, e l'influenza del clima vogliono essere calcolate nello stabilire l'indicazione. Lo stato morale dell'uomo può servire al Pratico di norma per adottare piuttosto questa che quella indicazione. Lo studio delle affezioni morali costituisce una dottrina di rilievo per la Patologìa e per la Terapeutica (1), e la sua ignoranza rende la Clinica spesso sterile ed infruttuosa. Finalmente nelle malattie complicate (2) fa d'uopo prendere spesso una serie di indicazioni separate, purchè una non sia in opposizione colle altre. In tal caso si incomincierà dal soddisfare a quella, che si risguarderà la più urgente. E quì occorre aver presente, che erronee e dannose riescono per lo più quelle indicazioni, che si vogliono dedurre dal solo nome della malattia. Per poco che essere possiamo versati nella cognizione dell' essenza delle malattie, ben presto si comprende, p. e., che la china non è il rimedio di tutte le febbri intermittenti ec.

Indicanti diconsi i risultamenti del complesso delle considerazioni dedotte dai fonti diagnostici (3), per cui siamo determinati a prescrivere que- Indicanti

(1) Ved. quanto si è esposto a carte 176 intorno alle *emozioni dell'animo*.

(2) Ved. i §§. LII e LIII, pag. 780 e segg.

(3) Ved. il §. XXII, pag. 111.

sto o quel piano di cura corrispondente all'adottata indicazione. In questo modo stabilito il senso di una tale espressione, gl'indicanti si ravvisano affatto inseparabili dalla indicazione, ed esprimono in conclusione i modi, coi quali questa si appalesa alla mente del Clinico. Sono quindi in errore que' Pratici, che ritengono per indicanti i soli sintomi delle malattie, imperocchè abbiamo di sopra osservato (1) quanto spesso fallace ne riesca l'interpretazione.

Controindicanti e controindicazioni.

All'incontro si osserva talvolta insorgere in alcune malattie qualche circostanza, che richiederebbe ajuti contrarj, per essere qualche loro condizione in opposizione cogli indicanti. Emergono in allora i *controindicanti*, o le *controindicazioni*, che impediscono spesse volte l'adempimento totale delle indicazioni. E sebbene a rigore di senso dare non si dovrebbero controindicazioni, essendo che ogni malattia offre la particolare sua indicazione, pure non vanno scevre alcune volte le affezioni da indizj controindicanti, per effetto de'quali trovasi il Clinico costretto di soprassedere all'adempimento delle loro indicazioni. Così le indisposizioni gastriche sono fra le circostanze indicanti quelle che esiger possono la prescrizione di un emetico; ma l'ernia, la gravidanza, ed altre individuali condizioni non ne permettono l'uso, e diventano quindi le medesime altrettanti controindicanti il vomito. La considerazione adunque di quanto concorre a controindicare una in-

(1) Ved. quanto si è detto a carte 627 relativamente al *valore de' sintomi*.

dicazione può essere feconda di utili risultamenti nell'esercizio pratico della Medicina.

Col nome di *indicati* si comprende finalmente quella serie di sussidj, col mezzo de' quali rimangono soddisfatte le indicazioni, e si ottiene l'intento, che il Clinico si propone nelle sue operazioni. I rimedj formano l'immensa suppellettile di questi sussidj, e la cognizione delle loro proprietà deve camminare del pari colla cognizione di quanto costituisce il fondamento dell'essenza delle malattie (1). Incerte e spesso dannose riescono quindi le classificazioni sistematiche, sotto delle quali sono stati ridotti i rimedj, dacchè pe' principj da noi stabiliti, ogni forma morbosa sorge da preternaturali condizioni assimilativo-dinamiche particolari, le quali invano ridurre si vorrebbero a sistematiche classificazioni. Non v'è adunque che la speciale osservazione clinica, la quale determinar possa le proprietà medicamentose di quanto si impiega per soddisfare alle indicazioni curative. Noi frattanto ci limiteremo quì ad osservare, che l'azione de' rimedj dovrà essere in proporzione delle qualità delle condizioni patologiche da combattersi, e de' gradi delle medesime. Se le forze degli indicati sono minori de' poteri morbosi, essi devono riuscire inefficaci per vincere la malattia. E se poi fossero invece maggiori, dovranno disturbare quel riordinamento assimilativo-dinamico, per ottenere il quale ne venne prescelta l'applicazione. Indicati.

(1) Ved. l'Articolo IV, e particolarmente il §. XV, pag. 39, e quello che segue.

Scrittori sulle indicazioni.

Actuarius, Methodus medendi etc., Lib. IV, Cap. VIII.
Bartsch, Dissertat. de indicationibus etc.
Berger, Dissertat. de filo medicinali etc.
Bocaud (*Joan.*), Tabulæ curationum et indicationum etc.
Büchner (*A.*), Dissertat. de prudenti morborum insanabilium mitigatione etc.
Camerarii (*E. R.*), Dissertat. de indicatione symptomatum etc.
Collado (*L.*), De indicationibus etc.
Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXIV, pag. 316, Art. *Indication.*
Galeni (*Claud.*), Methodus medendi etc. Lib. II, Cap. VII; Lib. IX, Cap. VI.
Gavasetti, Liber de indicationibus curativis etc.
Hebenstreit (*Joan. Ern.*), Dissertat. de indicationibus communibus etc.
. . . . Dissertat. de indicatione formanda etc.
. . . . Dissertat. de indicatione medica etc.
. . . . Dissertat. de indicatione mitigatoria etc.
. . . . Dissertat. de indicatione mutante fluida etc.
. . . . Dissertat. de indicatione mutante solida etc.
. . . . Dissertat. de indicatione vitali etc.
Hèrissant, Dissertat. sistens an permultis et compositis indicationibus pauca et simplicia medicamenta? etc.
Hildenbrand (*Joh. Valent. Nob. ab.*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Cap. VII, N. I, §. 555 etc.
Hippocratis, De Arte Liber etc.
Jacchini (*Leon.*), De numero et entitate indicationum etc.
Jordan, Dissertat. de usu et præstantia curationis symptomaticæ etc.
Krause, Dissertat. de inventione indicationum universim etc.

Laffilé, Ergo ab affecto loco, quam a morbo præstantior indicatio? etc.
Loth, Dissertat. de methodo medendi universali etc.
Lucke, Dissertat. de eventu morborum sæpe funesto ob neglectas indicationes secundarias etc.
Matthäei (*C. C.*), Wann darf und soll der Arzt am Krankenbette die Bestimmungsgründe seines Handelns nach dem System wahlen? — *Vid.* Hufeland Journal der practischen Arzneykunde etc. XI, Band II, St. pag. 44.
Meibomii, Dissertat. de comuni et peculiari præsidiorum Artis Medicæ indicatione etc.
Mercati (*Ludov.*), De indicatione curativa etc.
Paparetta a Monte Sancto, De indicationibus curativis etc.
Pleisner, Dissertat. de indicationum natura, arte et usu etc.
Röschlaub (*A.*), Ueber die bisherige Eintheilung der Indication etc. — *Ved.* Magazin Vervolkommnung der Heilkunde etc. V. Band, pag. 228.
Rosenbach, Dissertat. de indicationibus etc.
Sampson, Dissertat. de celebri indicationum fundamento, contraria contrariis curari etc.
Schratenberg (*Ascani.*), De indicationibus curativis etc.
Schroeter, Dissertat. de sanitate et indicationibus etc.
Sennerti (*Daniel.*), Dissertat. de indicationum consensu ac dissensu, et de indicatis etc.
. . . . Dissertat. de methodo et indicationibus etc.
Stoll (*Maximil.*), Ration. Medendi Pars III, pag. 36.
Varandæus, Tractatus de indicationibus curativis etc.
Widemann, Dissertat. de indicatione mixta etc.

Scrittori sugli indicanti.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXIV, pag. 316, Art. *Indicant.*
Hildenbrand (*Joh. Val. Nob. ab*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Cap. VII, vol. II, §. 581 etc.
Sennerti (*Daniel.*), Dissertat. de indicantibus etc.

Scrittori sui controindicanti.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VI, pag 150, Art. *Contre-indication.*

Hildenbrand (*Joh. Val. Nob. ab*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Cap. VII, N. III, §. 583 etc.

Triller (*J. M.*), Dissertat. de officio Medici præsentibus contraindicationibus etc.

Scrittori sugli indicati.

Hildenbrand (*Joh. Val. Nob. ab*), Initia Institutionum Clinicarum etc. Cap. VII, N. IV, §. 587 etc.

Sennerti (*Daniel.*), Dissertat. de indicationum consensu et dissensu, et de indicatis etc.

Indicazione a juvantibus et nocentibus.

§. LXV. Ne' casi di diagnosi oscura o incerta l'indicazione esser deve desunta dagli effetti utili o nocivi delle prescrizioni con prudenza sulle prime adottate, ed hassi in allora la così detta indicazione dedotta *a juvantibus et nocentibus.* Dall'uso de' rimedj impiegati si ottengono senza dubbio importantissimi risultamenti per determinare la diagnosi delle malattie, e per le successive loro indicazioni curative (1). Ma quanto ardua e difficile cosa sia il saper trarre partito da un tal genere di indicazione, non v'è Pratico, che non siasi trovato nel caso di rimanerne convinto. L'incertezza disseminata nella Terapeutica rende in oggi più facili e pronte le occasioni di ingannare, e d'essere ingannati. Per la qual cosa avremo solo lusinga di rimanere illuminati dagli effetti degli apprestati sussidj, alloraquando giunti

---

(1) Ved. la *Nota* 1, posta a carte 676. e la *Nota* 2, pag. 682, ove si fa parola dell'uso del tartaro emetico e dell'oppio per determinare lo stato *diatesico* delle malattie.

saremo ad avere piena conoscenza del consueto corso della malattia che si tratta, e se ne saranno distinti e precisati gli stadj d'invasione, d'incremento, di stato e di decremento (1); saremo esattamente informati del tipo dell'affezione, e soprattutto delle sue esacerbazioni e remissioni (2); e ne avremo determinate le complicazioni accidentali (3). Gli ammalati sono ordinariamente i migliori giudici degli effetti de' rimedj da essi presi, e massime di quelli, che agiscono con prontezza. Dovranno essere per altro oculati i Clinici, affine di non trovarsi tratti in inganno da quegli infermi, che di soppiatto gettano via i rimedj loro prescritti, e ne rendono poscia conto al Medico giusta i dettami della loro fantasìa.

Scrittori sugli effetti de' rimedj.

Alberti (*Michael.*), Dissertat. de morum et remediorum nexu etc.

Bastineller, Dissertat. de Medico ex voluntate ægri perperam curante etc.

Beireis, Dissertat. sistens medicamenta inania in Medicinam perversis opinionibus recepta etc.

Benefeld, Dissertat. de habitu virium motricium corporis humani ad actionem medicamentorum etc.

Bibb (*Will. Wyatt*), Inquiry into the modus operandi of medicines upon the human body etc.

Brugnatelli (*L. V.*), Conghietture sull'azione de' medicamenti ec. — *Ved.* Annali di Chimica ec. Tom. XII, pag. 221.

Brulley, Essai sur l'art de conjecturer en Médecine etc.

---

(1) Ved. i §§. XVII e XVIII, pag. 45, 49.
(2) Ved. il §. L, pag. 770.
(3) Ved. il §. LIII, pag. 781.

Bruyn de Neve, Dissertat. de causis, quibus remedia voto minus respondent etc.

Büchner, Dissertat. sistens cautelas quasdam circa chemicam remediorum explorationem observandas. etc.

. . . . de medicina medicamentorum, seu cautelis circa usum remediorum observandis etc.

Camper (*Petr.*), Dissertat. de remediorum specialium requisitis, genuina historia, actione, et optima administrandi methodo etc.

Capra (*Leonardo de*), Ragionamento intorno all' incertezza de' medicamenti etc.

Carradori (*G.*), Considerazioni sopra l' azione di alcuni rimedj. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Vol. IV, pag. 94.

Crause, Program. de utilitate notitiæ medicamentorum simplicium etc.

. . . . studium commendans inquirendi facultates medicamentorum, modumque eorum agendi etc.

Dalla-Decima (*Angeli*), De facultatibus remediorum recte investigandis Specimen etc.

Delius, Dissertat. de efficacia medicamentorum physica, vitali, et medica etc.

Doellinger, Dissertat. de dosibus medicamentorum et justo eas propinandi tempore etc.

Droop (*Joan. Dan.*), Dissertat. sistens veram in medicamentorum vires inquirendi rationem etc.

Eick, Dissertat. de dosibus medicamentorum naturæ et morbo adæquandis etc.

Elsner, Analecta de methodis determinandi medicamentorum virtutes etc.

Fourcroy, l' Art de connoître et d' employer les medicamens dans les maladies, qui attaquent le corps humain etc.

. . . . . Memoria sulle alterazioni, che provano alcuni umori animali per effetto de' rimedj. — *Ved.* Brugnatelli, Biblioteca Fisica d' Europa ec. Tom. II, pag. 1.

Frank (*Joan. Petr.*), Oratio de virtutibus corporum naturalium medicis æquiori modo determinandis etc. — *Vid.* Delectus opusculorum etc. Vol. VII, pag. 189.

Fürstenau, Dissertat. de medicamentorum viribus rite æstimandis etc.

Gehler, Program. de medicamentorum compositorum scrutinio chemico sæpe dubio et fallaci etc.

Geisler, Monita quædam de difficultatibus vires medicaminum rite determinandis etc.

Grube (*Herman.*), De modo simplicium medicamentorum facultates cognoscendi etc.

Haasius, Dissertat. de remediorum viribus et usu salubriter limitandis in corpore ægrorum arte mutando etc.

Hahnemann (*Samuel.*), Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, sive in sano corpore humano observatis etc.

Hartmann, Dissertat. sistens effectus medicamentorum per vires vitales corporis humani determinari etc.

Hebenstreit, Dissertat. de medicamentis ut menstruum agentibus etc.

Heinrich, Dissertat. de fastidio medicamentorum etc.

Hoffmanni (*Fed.*), Dissertat. de eo quod usus medicamentorum faciat Medicum etc.

. . . . Dissertat. de cognoscenda corporis humani natura ex effectu remediorum etc.

. . . . Dissertat. de differenti medicamentorum operatione secundum diversam corporis humani idiosyncrasiam etc.

. . . . Dissertat. de medicamentis infidis etc.

. . . . Dissertat. de medicamentis insecuris etc.

. . . . Dissertat. de prudenti virium medicamenti exploratione etc.

. . . . Dissertat. de vera medicamentorum in morbos virtute et efficacia rite dignoscenda etc.

Isenflamm, Dissertat. de remediis suspectis etc.

Juncker, Dissertat. exhibens principia ad modum operandi medicamentorum intelligendum etc.

Kannegiesser, Program. de felicium pharmacorum infelici sæpe usu etc.

Kenens, Cogitationes variæ circa modum agendi medicamentorum in genere etc.

Khittel (*Carol.*), Dissertat. exhibens doctrinam et fata de viribus medicaminum etc.

Kornacher, Dissertat. de modo agendi medicamentorum in corpore vivo animali etc.

Krause, Dissertat. de modo agendi medicamentorum in genere spectato, ex statu præternaturali solidorum et fluidorum corporis humani deducto etc.

Kühnel, Dissertat. sistens meditationes de modo agendi medicaminum etc.

Lanza (*Carlo*), Sull'azione de' rimedj nel corpo umano ec.

Lichtenstein, Dubia circa chemiæ præstantiam in virtutibus medicamentorum eruendis etc.

Linnæi (*Carol.*), Dissertat. de methodo investigandi vires medicamentorum chemica etc. — *Vid.* Amœnitates Academicæ etc. Vol. IX, pag. 173.

Malacarne (*Vincent.*), Selecta de viribus medicamentorum etc. — *Vid.* Brera, Sylloge Opusculorum etc. Vol. II.

Matthæis (*Giuseppe*), Analisi della virtù de' medicamenti, ossia esame critico del valore attribuito dai Medici ai materiali, che essi sogliono impiegare nel combattere le malattie ec.

Muzel, Dissertat. sistens examen usus chemiæ in medicamentorum historia etc.

Nagel, Dissertat. de remediorum in corpus humanum actione diversa, eaque specifica etc.

Neuhof (*Theod. Ben.*), Disputat. de vi medicamentorum maxime probabili etc. — *Vid.* Brera, Sylloge Opusculorum etc. Vol. II.

Onlyd, Ueber den Einfluss der Chemie auf die Verrichtungen des thierischen Körpers etc.

Percival (*Tommaso*), Ricerche fisiche sull' azione de' ri-

medj nel corpo umano. — *Ved.* Brugnatelli, Annali di Chimica ec. Tomo III, pag. 48.

Rasori (*Andrea*), Dell'azione di alcuni rimedj sul fluido vivente ec. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Vol. I, pag. 252.

Richter (*Ge. Gottl.*), Program. de causis instabilis medicamentorum effectus etc.

. . . . Program. de cauta virium medicarum inquisitione pro diversis corporum partibus etc.

Rivinus, Program. de dubio medicamentorum effectu etc.

Savary (*A. C.*), Riflessioni sugli effetti di alcuni medicamenti, e in particolare dell'emetico e dell'oppio ec. — *Ved.* Brera, Giornale di Medicina pratica, Vol. IV, pag. 322.

Schaeffer, Program. de causis, cur alimenta et medicamenta alium sæpe effectum edant in hominibus sanis quam in ægrotis etc.

Schmidt, Dissertat. sistens effectus medicamentorum ventriculo ingestorum in eundem primario etc.

Schoncheyder, Fatti comprovanti l'efficacia di alcuni rimedj ec. — *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia ec. Vol. IV, pag. 300.

Sennerti (*Daniel.*), Dissertat. de occultis medicamentorum facultatibus etc.

Slevogt, Program. de remediis quibusdam futilibus, dubiis, impiis et ineptis etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Program. de fidis remediis etc.

. . . . (*Georg. Just.*), Dissertat. de actione remediorum ad acrimonias etc.

Struvius, Dissertat. de medicamentorum effectuum similitudine et æqualitate etc.

Teinturier, De l'action des médicaments etc.

Thouvenel, Mémoire medico-chymique sur les principes et les vertus des substances animales médicamenteuses etc.

Ulbrig, Dissertat. de virtute medicamentorum rite æstimanda etc.

Vater (*Abr.*), Program. de medicamentorum in primis purgantium diversa operatione pro diversitate climatum, temporum, aut subjectorum etc.

Weber, Dissertat. de methodis determinandi medicamentorum vires, subjuncto examine principii nuper a cl. Hahnemanno propositi ad vires medicamentorum specificas eruendas etc.

Withers (*Tom.*), Osservazioni sull'uso, abuso e trascuraggine de'rimedj, Traduzione ec.

Zacchiroli, Dell'azione de'medicamenti ec.

Cura empirica.

§. LXVI. Qualora poi succedesse, che ci mancasse affatto il filo delle indicazioni, per essere intieramente oscuri ed incerti i fonti diagnostici, permesso viene in tal caso al Clinico di aver ricorso all'uso di rimedj empirici. Egli è per altro in simili incontri tenuto d'aver occhio più che mai agli effetti salutari o nocivi da essi indotti in conformità de'sopraesposti dettami. Nel quale argomento devesi far conto di quanto il volgo istesso crede ed opina sull'uso e sulle facoltà de'rimedj, dacchè conviene aver ognora presente, che all'accidente, anzi che alle ricerche scientifiche, dobbiamo la scoperta della massima parte de'rimedj i più efficaci (1). Nell'intrapren-

(1) " *Multa homines in museis excogitant remedia, quæ rationi consona, ac prorsus certa existimant. Sed quando ad usum descendunt, non solum absurda, sed pene impossibilia deprehendunt. Contra quamplurima, dum primo proponuntur, inutilia, rationique omnino contraria judicantur; vel quia hypothesi nostræ adamussim non quadrant, vel quia probabilem illorum rationem reddere nescimus. Si tamen ad praxim et experientiam revocentur, utilia et certa experimur.* " Baglivi, Oper. Med. etc. Lib. I, Cap. XI, §. VII.

dere per altro una cura empirica, rendesi indispensabile di appoggiarsi possibilmente ad una corrispondente indicazione razionale (1).

Scrittori sulle cure empiriche.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XII, pag. 33, Art. *Empirique*; pag. 41, Art. *Empirisme*; Tome XXXI, pag. 493, Art. *Médecine empirique.*

Faber, Dissertat. sistens antithesim Medicorum dogmaticorum et empiricorum etc.

Fischer, Dissertat. de discrimine inter empiricam et rationalem Medicinam etc.

. . . . . Dissertat. de Medico empirico etc.

Gruner, Dissertat. de empirica recentiorum Medicorum methodo medendi etc.

Gyongyossi, Dissertat. de empiricis remediis etc.

Heisteri (*Laurent.*), Dissertat. de Medicinæ sectæ empiricæ veteris et hodiernæ diversitate etc.

Luyken (*Matth.*), Dissertat. de empiricorum Medicorum institutione etc.

Moscati (*Pietro*), Osservazioni sulla Medicina dei Morlacchi, e sulla conformità del loro empirismo coi più ricevuti principj della teorìa medica. — *Ved.* Memorie dell' Istituto Nazionale Italiano, Classe Fisico-Matematica, Tomo I, Parte II, pag. 367.

Müller, Dissertat. de notione et prætio cognitionis medico-empiricæ etc.

Offterbein, Dissertat. de differentia inter Medicinam rationalem et empiricam etc.

Richter (*Ge. Gottl.*), Program. de veterum empiricorum ingenuitate etc. — *Vid.* Opuscula Medica, Vol. III, pag. 43.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de empirica rationali medica etc.

---

(1) Ved. il §. LXIV, pag. 813, *Indicazione empirica.*

Wedel, Program. de fundamentis empiricorum etc.
Winkelmann (*August.*), Von der wahren Arzneykunst etc.

Avvertenze sull' uso de' rimedj nuovi.

§. LXVII. I rimedj di nuovo introdotti nell'uso medico, o almeno non abbastanza comprovati dall'esperienza, vogliono essere impiegati con prudenza, e colle occorrenti cautele. Generalmente parlando, devonsi evitare que' medicamenti, che riuscir possono nocivi, alloraquando se ne posseggono degli equivalenti, e per nulla pericolosi. Inoltre bisogna avere conoscenza dell'indole, dell'ingegno e della esperienza di chi propone un rimedio nuovo. Egli è per altro più utile di richiamare in pratica con nuovi tentativi que' rimedj, che una volta erano usitatissimi, e sono poscia caduti in dimenticanza. Ad ogni modo il Clinico si guarderà dal prescrivere ad un ammalato un rimedio, che egli stesso non prenderebbe, qualora fosse per trovarsi in uguali circostanze.

Scrittori relativi.

Dinckel, Dissertat. de remediis artificiose inveniendis, et invento recte utendi modo etc.
Engelhart, Dissertat. de remediis infirmantibus caute adhibendis etc.
Gerike, Dissertat. de studio novitatis in Medicina etc.
Grim, Dissertat. de intempestivo remediorum usu etc.
Juncker, Program. de discreto sensu circa nova medica etc.
Krause, Program. de temerario quorumdam simplicium medicamentorum a priscis commendatorum contemtu etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de novitatibus medicis in genere etc.
Valentin, Dissertat. sistens miscellanea curiosa de novellarum publicarum usu et abusu in rebus physico-medicis etc.

§. LXVIII. Relativamente poi alla maniera di impiegare i rimedj, bisogna avere costantemente presente, che l'intrinseca loro proprietà esser deve dedotta puramente dalla osservazione e dalla esperienza, giacchè altrimenti derivata, riesce per lo più fallace, o almeno equivoca. La maniera immediata di agire d'un medicamento è cotanto oscura, quanto la è quella delle cause morbose. I rimedj non si limitano ad agire unicamente sulle oscillazioni vitali; ma recano effettivi ed essenziali cangiamenti nel misto organico sì fluido che solido dell'organismo, e ben sovente eziandìo in quello, che costituisce la parte istromentale del sistema nervoso. Da tali principj penetrati chiaramente si comprende, come futili e dannose riuscire dovranno le ricerche sull'azione de' medicamenti in tutt'altra guisa dirette, e massimamente per quanto ne concerne la pretesa azione specifica. Tutta la cura del Clinico dovrà essere quindi rivolta nella prescrizione de' rimedj a determinarne gli effetti, giusta le situazioni e le circostanze, nelle quali si troveranno gli infermi, epperciò a decidere in quali casi morbosi saranno per riuscire utili, inefficaci e nocivi, e con quali cautele dovranno essere amministrati. Maniera di impiegare i rimedj.

Camper (*Petr.*), De remediorum specialium requisitis genuina historia, et optima administrandi methodo, nec non de morbis, quorum speciales curationes desiderantur etc. Scrittori relativi (1).

---

(1) Si consultino gli Scrittori indicati sotto del §. LXI. a carte 804.

Goeze, Dissertat. sistens veram medicaminum applicationis rationem etc.

Hoffmanni (*Frid.*), Dissertat. de erroribus vulgaribus circa usum medicaminum in praxi etc.

. . . . Dissertat. de medicamentis specificis, eorumque agendi modo etc.

. . . . Dissertat. de specifica quorumdam medicamentorum efficacia.

Isenflamm, Dissertat. de cauto specificorum usu et commendatione etc.

Ridiger, Dissertat. sistens observationes et meditationes de veritate virtutis medicamentorum propriæ, et methodo hanc explorandi etc.

Schmidt, Dissertat. de vi purgativa huc usque colostro adscripta, nec non de methodo qua infantibus medicamenta matri porrecta medellam ferre possunt etc.

Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de alterantibus et specificis etc.

Triller, Dissertat. de specificorum dubia fide et ambiguo effectu etc.

Rimedj semplici.

§. LXIX. Quanto più semplice è il modo di medicare, altrettanto più sicure riescono, generalmente parlando, le operazioni cliniche. Saranno perciò da preferirsi i rimedj semplici ai composti; e male si appongono que' Pratici, che ad ogni fenomeno morboso emergente credono di dover opporre particolari rimedj. Ad eccezione di poche formole complicate, commendate dalla sperienza di più secoli, ben di rado conviene aver ricorso ad un miscuglio di molti rimedj composti, dacchè uno si oppone, o cambia l'azione dell'altro, e questo elide o distrugge la forza di quello.

Lodevole sarà ognora la semplicità nel medicare, e nel prescrivere le formole e le ricette, e queste esser devono estese giusta i principj, che ci sono forniti dalle più accreditate opere farmaceutiche. Sarà ancora pregio singolare del Clinico quello di opportunamente scegliere fra i medicamenti in guisa, che uno solo o pochissimi di essi arrivino ad arrecare sollievo all' infermo. Afferrata a dovere l'indicazione curativa, egli è bene di insistere nella corrispondente prescrizione fino a tanto che dessa si mantiene sussistente. Il frequente cangiamento de' rimedj appalesa l'incertezza ed anco l'ignoranza del Medico! Formole e Ricette.

I medicamenti si impiegano per uso interno o esterno. Gli interni si amministrano per bocca, o per clistere, e la dose di questi e di quelli esser deve diversamente calcolata. I rimedj amministrati per bocca vogliono essere, per quanto sarà possibile, mitigati nel loro sapore ingrato, affinchè non si arrechi disturbo all'infermo, e non gli si provochi un vomito frustraneo e nocivo. Non occorre poi opprimere gli infermi colla presa di rimedj in tutte le ore del giorno. La natura resta in simil guisa frastornata nelle operazioni di cozione e di crisi! Occorrendone ripartire l'amministrazione, si sogliono prescrivere a dosi rifratte, da prendersi ogni tre o quattr'ore nella giornata, a meno che l'urgenza del pericolo ne esigesse una sollecitudine maggiore. Questa urgenza è pur quella, che determina l'uso de' clisteri in correlazione de' rimedj, che sono per bocca impiegati. Rimedj interni.

Rimedj esterni.

Fra i rimedj esterni non solamente si comprendono quelli, che dalla mano chirurgica ci sono apprestati, ma eziandìo le applicazioni sulla superficie della pelle di que'medicamenti stessi, che sogliono essere internamente applicati. Una tale applicazione si effettua o per mezzo di fregagioni giusta i metodi dall'*Anatripsologìa* indicati, oppure esponendo il corpo all'azione de' vapori coll'uopo di opportune macchine fumigatorie.

Scrittori sui rimedj semplici.

Alberti (*Mich.*), Dissertat. de prærogativis praxeos per simplicia præ compositis etc.

Cochon du Puy, An Medicina practica quo simplicior, eo melior? etc.

Cooper (*David.*), Dissertat. de parca et simplici Medicina etc.

Daehne (*Carol. Fed. Adolph.*), Dissertat. de noxia medicamentorum compositorum in Pharmacopoliis copia etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XXXII, pag. 111, Art. *Médicament.*

Dipockt (*Ignat.*), Dissertat. de effectu remediorum simplicissimorum in morbis gravissimis etc.

Eysel (*Joan. Phil.*), Dissertat. de eo quod medicamenta simplicia compositis sint præferenda etc.

Gehler (*Joan. Carol.*), Panegyris Medica de medicamentorum compositorum scrutinio chemico dubio persæpe ac fallaci etc.

Hoffmanni (*Fed.*), Dissertat. de medicamentis selectioribus etc.

. . . . Dissertat. de Medicina simplicissima summæ efficaciæ etc.

Menghin, Dissertat. de præstantia medicamentorum simplicium etc.

Pohlius (*Joan. Christoph.*), Dissertat. de selectu remediorum etc.

Scheffel (*Christ. Stephan.*), De Mictopharmacomania, deque majori Medicinæ certitudine et usu simplicium medicamentorum præ compositis acquirenda etc.

Segner (*Joan. Andr.*), Dissertat. de prærogativis simplicium præ compositis etc.

Vesti (*Just.*), Dissertat. de præstantia medicamentorum simplicium etc.

Adolphi (*Christ. Mich.*), Dissertat. de forma medicaminum pro curandis morbis apte et utiliter exhibenda etc. Scrittori sulle formole de' rimedj.

Aulber (*Joan. Mart.*), Dissertat. de Pharmaciæ usu, ejusdemque abusu etc.

Biedermann (*Dan. Rudolph.*), De fraudibus et erroribus quibusdam Pharmacopœorum, et quomodo cognosci queant etc.

Chiaverini (*Luigi*), Fondamenti della Farmacologìa terapeutica comparativa ec.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XVI, pag. 477, Art. *Formule.*

Eysel (*Joan. Phil.*), Dissertat. de præparatione medicamentorum Medico-practico scitu maxime necessaria etc.

Gaubii (*Hieron. David.*), Libellus de methodo concinnandi formulas medicamentorum etc.

Gruner (*Ch. God.*), Via et ratio formulas medicas conscribendi etc.

Harmes (*Ludov.*), De erroribus in Arte Pharmaceutica pervulgatis, praxim medicam incertam et infelicem reddentibus etc.

Kraholetz (*Aug.*), Dissertat. de formulis componendis etc.

Porati (*Antonio*), Manuale Farmaceutico ec.

Rosenstein (*Nicol. Rosen a*), De erroribus in formulis medicinalibus etc.

Tode (*J. Cl.*), Das Receptschreiben nach einem zweckmässigen Plan vorgetragen, und mit vielen zergliederten Exempeln praktisch erläutert etc.

Trommsdorff (*G. Bart.*), Cognizioni chimiche e farmaceutiche per ricettare senza errori ec.

Waldschmidt (*G. Ul.*), Dissertat. de erroribus in formulis præscribendis etc.

Wedel (*Georg. Wolf.*), De medicamentorum compositione extemporanea ad praxim clinicam et usum hodiernum accommodata etc.

Wolfart (*C.*), Formulare, oder Lehre der Abfassung von Rezepten systematisch bearbeitet etc.

* * *

Farmacopee e Ricettarj.

Austriaca Pharmacopœa, *Editio tertia* anni MDCCCXX etc.

Brugnatelli (*L. V.*), Farmacopea generale ad uso degli Speziali e de' Medici moderni ec.

Cadet de Gassicourt (*Charl. Louis*), Formulaire magistrale et Mémorial pharmaceutique etc.

Campana (*Antonio*), Farmacopea Ferrarese ec.

Codex Medicamentarius, sive Pharmacopœa Gallica etc.

Dall' Oste (*Pietro*), Ricettario ad uso dell' Istituto Clinico-Medico dell' I. R. Università di Padova, dettato all'atto pratico dal Sig. V. L. Brera ec.

. . . . Ricettario Clinico secondo le prescrizioni ed i risultamenti ottenuti nella Clinica Medica dell' I. R. Università di Padova dal Sig. Consigliere Profess. V. L. Brera ec.

Desportes (*E. H.*) et Constancio (*F. S.*), Conspectus des Pharmocopées de Dublin, d' Edinbourg, de Londres et de Paris, suivi d'une appendice extrait des Pharmacopées de Berlin, de Brême, de Copenhague, de Petersbourg, de Philadelphie, de Stockholm, et de Vienne etc.

Fuller (*Thom.*), Pharmacopœa extemporanea etc.

Gorter (*Joh. de*), Formulæ Medicinales etc.

Granville (*A. B.*), Formulæ medicamentorum, quæ in praxi sua medica apud Dispensatorium generale Westmonasteriense usurpat etc. — *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia ec. Tomo V, pag. 115.

Granville (*A. B.*), Pharmacopœa pauperum, quam in usum Nosocomii Regalis Metropolitani ad morbos puerorum debellandos, sub auspiciis Regis Georgii IV, anno salutis MDCCCXX fundati etc. — *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia ec. Tomo VI.

Klein (*Lud. Got.*), Selectus rationalis medicaminum, quorum vera vis est ad felicem praxim clinicam, prætermissis inertibus etc.

Marabelli (*Franc.*), Apparatus medicaminum nosocomiis ac generatim curationi ægrotorum pauperum maxime accommodatus, auctus et editus ab A. Careno etc.

Mellin (*Christ. Jacob.*), Selecta formularum medicinalium exempla etc.

Parmentier (*A. A.*), Code Pharmaceutique à l'usage des hospices civils, des sécours à domicile et des prisons etc.

Porati (*Antonio*), Farmacopea ad uso de' poveri ec.

. . . . Farmacopea economica proposta alla Congregazione di Carità di Milano ec.

Reuss (*D. Christ. Frid.*), Dispensatorium universale, seu Lexicon Chemico-Pharmaceuticum ad tempora nostra accommodatum etc.

Saunders (*Guil.*), Pharmacopœa in usum studiosorum etc.

Swediaur (*F.*), Pharmacopœa Medici practici universalis etc.

Triller (*Daniel. Guil.*), Dispensatorium pharmaceuticum universale, sive thesaurus medicamentorum tam simplicium quam compositorum locupletissimus, ex omnibus dispensatoriis quotquot haberi potuerunt, permultisque aliis libris de Materia Medica ac remediorum formulis etc.

Vogel (*J. L. A.*), Allgemeines medicinisch-pharmaceutisches Formeln-oder-Recept-Lexicon, enthaldend eine möglichst vollständige Sammlung derienigen zusammengesezten Arzneymitteln und pharmaceutischen Zubereitungsmethoden; welche als besonders merkwürdig und heilsam in und ausser Dispensatorien bis jetz aufgestellt worden sind etc.

Scrittori sull' uso de' rimedj per fregagione.

Brera (*V. L.*), Anatripsologìa, ossia dottrina delle fregagioni, che comprende il nuovo metodo di agire sul corpo umano per mezzo di fregagioni fatte cogli umori animali, e colle varie sostanze, che all'ordinario si somministrano internamente ec.

Chiarenti (*Franc.*), Ragionamento sulla digestione, con alcune osservazioni sull'uso vantaggioso del sugo gastrico nelle malattie dello stomaco ec.

. . . . Osservazioni ed esperienze sul sugo gastrico, riguardato come il mezzo destinato dalla natura per rendere suscettibili una gran parte delle sostanze ad essere assorbite dai diversi vasi assorbenti della macchina animale ec.

. . . . Lettera sul nuovo metodo di somministrare l'oppio esternamente per frizioni ec., coll'aggiunta delle riflessioni sullo stesso argomento del Sig. Rossi ec.

Chrestien (*J. A.*), De la méthode jatraleptique, ou observations pratiques sur l'efficacité des rémèdes administrés par la voie de l'absorption cutanée dans les traitement de plusieurs maladies internes et externes etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome II, pag. 79, Art. *Anatripsologie;* Tome XXIII, pag. 306, Art. *Jatralœptique.*

Giulio et Rossi, Discours lu à l'Académie R. des Sciences de Turin, ou extrait des expériences sur les effets de quelques rémèdes dissous par la salive, ou le suc gastrique administrés extérieurement etc.

Goeze, Dissertat. sistens veram medicaminum applicationis rationem etc.

Kühn (*Kl.*), Dissertat. de usu remediorum externo in morbis infantum etc.

Neidhart, Dissertat. de modo medicamentis regioni epigastricæ applicatis corpori humano ægroto subveniendi etc.

Tourdes, Lettre sur les médicaments administrés à l'extérieur de la peau dans les maladies internes etc.

Beddoes (*Thom.*), Notice of some observations made at the medical pneumatic institution etc. Scrittori sull' uso de' rimedj per fumigazione.

Cavallo (*Tiber.*), Versuch ueber die medicinische Anwendung der Gasarten etc.

De-Carro (*Jéan*), Observations pratiques sur les fumigations sulfureuses etc.

De-Marchi, Lettera sulle fumigazioni solforose ec. — *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia, Vol. III, pag. 285.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome XVII, pag. 132, Art. *Fumigation.*

Doppet, Sur la manière d'administrer les bains de vapeurs et les fumigations etc.

Galés (*J. E.*), Mémoire et Rapport sur les fumigations sulfureuses appliquées au traitement des affections cutanées et de plusieurs autres maladies etc.

Günther (*Ferd.*), Darstellung einiger Resultate, die aus der Anwendung der pneumatischen Chemie auf die practische Arzneykunde hervorgehen etc.

. . . . Dissertat. de aëris in corpus humanum effectu, nec non de methodo species gassium variis in morbis applicandi etc.

Hochstetter, Dissertat. sistens Chemiæ pneumaticæ rationem ad scientiam medicam etc.

Martin, Des bains de Finlande etc. — *Voy.* Mémoires de l'Académie des Sciences de Suède, Vol. XXVII.

Meibomii (*B.*), Dissertat. de usu vaporationum et suffituum in curatione morborum etc.

Nicolai, Dissertat. de curationibus morborum per vapores etc.

Rapou (*T.*), Essai sur l'admidriatique en Médecine par les vapeurs etc.

Sanchez, Mémoire sur les bains de vapeur en Russie etc. — *Voy.* Mémoires de la Société Royale de Médecine de Paris, Année 1779.

Slevogt, Dissertat. de balneis siccis etc.

Symons (*John*), Observations on vaporous bathing and its effects etc.

Tessier, Observations sur les fumigations sulphureuses etc. — *Ved.* Nuovi Commentarj di Medicina e di Chirurgia ec. Vol. IV, pag. 57.

Timony, Sur les bains des Orientaux etc.

Wächter (*Joseph*), Abhandlung ueber die Gebrauch der vorzüglichsten Bäder, und Trinkwässer, nebst einem Berichte über die merkwürdigen Schwefelräucherungen, etc.

Ward, Dissertat. de Medicina pneumatica etc.

Regime dietetico.

§. LXX. S'incontrano nell'esercizio pratico alcune malattie, per curare le quali si esige la prescrizione di rimedj, ed altre invece, che cedono al regime dietetico. Molte malattie croniche si curano diffatti con un tale regime avvalorato dal cangiamento dell'aria, dalla vita campestre, dal moto a cavallo, in carrozza, in barca, dalla danza, dalla musica, dalle distrazioni dello spirito, in una parola, dall'uso conveniente delle così dette sei cose nonnaturali, e soprattutto dalla prescrizione delle acque minerali, le quali riescono tanto più giovevoli, quanto più ne'luoghi, ove sono usate, trovano gl'infermi con che soddisfare alle accennate circostanze. Il regime dietetico costituisce una parte essenziale della Terapeutica. Le principali sue regole consistono nella scelta del cibo e della bevanda, che per la qualità e quantità esser devono ognora in proporzione della essenza della malattia, e del grado della medesima. Al regime dietetico appartengono ancora la temperatura e la purezza dell'atmosfera,

in cui si trova l'ammalato giusta l' indole della sua malattia; il moto, la quiete e la tranquillità dello spirito; la moderazione nel sonno e nella veglia; la pulizia dell' infermo, delle biancherìe, e del letto, in cui giace, e di quanto si trova in contatto coll'istesso.

Scrittori sul regime dietetico (1).

Alberti (*Mich.*), Dissertat. de ægris medicinæ absteniis, diætetica curandis etc.

Barbier (*J. R. G.*), Traité d'Hygiène appliquée à la Thérapeutique etc.

Burchard (*Christ. Mart.*), Dissertat. de medendi ratione per præsidia diætetica etc.

Boyesen (*S.*), Dissertat. de regimine diætetico ægrorum et reconvalescentium etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome IX, pag. 294, Art. *Diète*; Tome XXII, pag. 509, Art. *Hygiène.*

Gericke (*Petr.*), Dissertat. de remediorum diæteticorum in curandis morbis necessitate et præstantia etc.

Hebenstreit (*Joan. Ern.*), Program. de fonte auxiliorum diætetico etc.

Hoffmanni (*Frid.*), Dissertat. de diætetica Sacræ Scripturæ Medicina etc.

. . . . . . (*Jo. Christ.*), Dissertat. de bonitate et vitiis nostrorum potulentorum etc.

Hufeland (*C. G.*), L'Arte di prolungare la vita umana ec. Tomo II, Cap. II.

Joerg (*Joh. Christ.*), Eileithya, oder diätetische Belehrungen für Schwängere, Gebährende, und Wöcherinnen etc.

Isaaci (*Fil. Salom.*), Liber de diætis universalibus et particularibus etc.

Israelis, Dissertat. de abstinentia morborum cura etc.

---

(1) Ved. gli Scrittori relativi al §. XXIV, pag. 146.

Lorry, Saggio sopra gli alimenti ec.
Millot, La Gèrocomie etc.
Müller (*Joh. Valent.*), Der diätetische Arzt etc.
Novàk (*Paul. Ferd.*), Dissertat. sistens diætam ægrorum alimentariam etc.
Plenck (*Joseph. Jacob.*), Bromatologia, seu doctrina de esculentis et potulentis etc.
Rehfeld (*Carol. Fed.*), Oratio de erroribus præcipuis in formandis sibi regulis diæteticis etc.
Reyher (*Giorgio*), Dieta patologica, ossia modo di vivere per gli ammalati ec.
Sala (*Jo. Dom.*), De alimentis et earum recta administratione etc.
Schwartz (*J. P. C.*), Dissertat. de vitiis cibariorum ex regno animali etc.
Sepz (*C. F. N.*), Essai sur le régime consideré sous le rapport de la diètétique etc.
Sinclair (*G.*), Codice di sanità e di lunga vita ec. Parte II, Cap. II e III.
Teucher, Dissertat. de Medicina in alimentis optima etc.
Willich, Lectures on diet and regimen etc.

Regime nella convalescenza.

§. LXXI. Entrati gl'infermi nello stato di convalescenza, non deve cessare per questo il Medico di averne cura. Abbiamo già altrove osservato in quali condizioni dinamico-assimilative trovasi l'organismo passato dalla malattia alla convalescenza (1). Non è quindi difficile di comprendere come e in quali modi riuscir possano allo stesso indispensabili i medici sussidj. Dalle premesse dottrine risulta, come lo risulta dall'osservazione e dalla sperienza, che essendo ogni malattia l'effetto di speciali condizioni patologiche, deve necessaria-

(1) Ved. il §. XVIII, pag. 61, *Quinto stadio di convalescenza.*

mente finire la medesima in una particolare convalescenza più o meno sicura, ed anco pericolosa. E quì giova aver presente, che la diatesi manifestatasi nella malattia superata non si mantiene sempre dell'istessa natura, sebbene rallentata, nello stadio della convalescenza. Alcune volte, e particolarmente nelle affezioni associate alla diatesi, o all'azione irritativa (1), lo stato delle proporzioni dinamiche s'incontra nel corso della convalescenza affatto diverso da quello, che si è osservato nella malattia preceduta. Per la qual cosa alcuni infermi anco convalescenti devono essere assistiti con rimedj, quando che per altri basta il semplice regime dietetico, onde ridurli a salvamento. Somma dovrà essere per altro la cura nel dichiarare convalescente un infermo, affinchè da un giudizio precipitato non abbiano ad emergere disgustose conseguenze. Generalmente parlando, ogni convalescente esige d'essere mantenuto sotto dell'ispezione del Clinico, ed è seriamente obbligato all'occorrente regime, affinchè per trascuratezza o per soverchia indulgenza non abbia a subire delle recidive talvolta più pericolose delle malattie superate, o a soggiacere a malattie secondarie (2). I convalescenti d'una malattia contagiosa vogliono essere rigorosamente isolati e custoditi, dacchè l'esperienza gli appalesa per gli individui i più idonei per propagare la con-

(1) Ved. il §. XXXI, pag. 673, il §. XXXIV, pag. 687, ed il §. XXXV, pag. 708.

(2) Ved. il §. XIX, pag. 81 e seg. *Recidive, malattie secondarie, e successioni morbose.*

tagione ai sani (1), e per estenderla fino alla condizione epidemica.

Scrittori sulla convalescenza.

Adolphi, Dissertat. de morbis convalescentium etc.

Bernard, Dissertation sur la convalescence etc.

Bidischini (*Franc.*), Dissertat. de reconvalescentia etc.

Caillot (*Louis*), De la convalescence, qui succéde aux maladies febriles etc.

Delius, Dissertat. de convalescentia vera et spuria etc.

Depré, Dissertat. de cibatione reconvalescentium etc.

Desessarts (*J. C.*), Réflexions sur les convalescences difficiles, et l'utilité des bains dans plusieurs circonstances etc.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome VI, pag. 167, Art. *Convalescence*.

Fabre (*V. Am.*), Essai sur la convalescence etc.

Fernault (*Fr. Et.*), Dissertat. sur la convalescence etc.

Fourcade (*J. A. P.*), Doit-on laisser les convalescens avec les malades? etc.

Frank (*Joan. Petr.*), Oratio de convalescentium conditione, ac prosperitate tuenda etc. — *Vid.* Delectus opusculorum etc. Tom. XII, pag. 303.

. . . . (*G.*), Osservazioni teorico-pratiche ec. Parte I, Cap. IX, *Convalescenza.*

Guerrier (*Paul-Louis*), Essai sur la convalescence etc.

Hilscher, Program. de primo post exantlatos graves morbos in publicum progressu etc.

Hoffmanni (*Fed.*), Dissertat. de convalescentiæ statu, ejusque impedimentis et præsidiis etc.

Letocha, Dissertat. de adhibendo sub ægrotantium convalescentia regimine etc.

Malfatti (*Giovanni*), Memoria sulla riconvalescenza ec. — *Ved.* Biblioteca Medica Browniana ec. Vol. III, pag. 481.

---

(1) Si vedano le nostre *Lezioni medico-pratiche sui contagi* ec. Volume II, Cap. V, Art. V.

Peschel (*Gott. Hier. Christ.*), Dissertat. de cura convalescentium etc. — *Vid.* Frank, Delectus Opusculorum etc. Tom. VI, pag. 259.
Quelmalz, Dissertat. de convalescentium cura etc.
Rothe, Dissertat. de diæta convalescentium etc.
Schæffer, Dissertat. de cura convalescentium maxime a morbis acutis etc.
Sömmering (*Sam. Th.*), Dissertat. de functionum in convalescentibus restitutione etc.
Stahl (*Georg. Ern.*), Dissertat. de autocratia naturæ, sive spontanea morborum excussione et convalescentia etc.
Struve, Dissertat. de convalescentiæ statu, ejus impedimentis et præsidiis etc.

§. LXXII. Reso conclamato lo stato dell'infermo, appartiene al Clinico di moderarne l'acerbità della sorte, alleviandolo dalle pene, che più lo affliggono, e prolungandogli così il benefizio di una meno infelice esistenza. Quanto minori sono gli effetti prodotti dai medicamenti prescritti, altrettanto maggiore vuol essere la cura da prestarsi all'ammalato, ond'egli rimaner possa convinto, che l'avverso suo destino dipende dallo stato insuperabile della malattia, e non già dal difetto di cura per parte del Medico. Agli infermi non deve essere mai tolta la speranza di risanarsi; ed i sussidj della Filosofia e d'una colta educazione saranno da richiamarsi, onde rendere più tollerabile una esistenza, che si avvicina al suo termine. Il pericolo della vita comunicato agli infermi spesso ne accelera la morte. Questo pericolo dovrà però essere manifestato a que' congiunti ed amici dell'ammalato, ai quali potrà importare di saperlo, e particolarmente quando

Doveri del Medico nelle malattie conclamate.

ciò sia richiesto dall' interesse suo, e da quello della superstite sua famiglia. In simil guisa si previene il detrimento del terzo, e si mantiene in opinione la Scienza Medica.

Scrittori relativi (1).

Berends, Dissertat. de refractario in morbis etc.

De-Pré (*Joan. Fed.*), Dissertat. de confidentia in Medicum etc.

Lasch (*Carol. Phil.*), Dissertat. de Medico philosopho etc.

Plaz (*Anton. Guil.*), Dissertat. de piis Medicorum desideriis etc.

. . . . Program. de Arte naturam superante etc.

Richter (*Ge. Gottl.*), Prolusio de prudentia medica ambiguos naturæ motus et crises determinandi etc. — *Vid.* Opuscula Medica etc. Volumen III, pag. 37.

Doveri del Medico verso de' moribondi.

§. LXXIII. I moribondi e gli agonizzanti sono pure altrettanti oggetti delle sollecitudini cliniche. Molte e molte cose si possono in tali incontri operare, onde diminuire in essi l'estremo delle angoscie e de' patimenti. Possiamo inoltre per propria esperienza assicurare, che la morte non è sempre il fine dell' agonizzante, dacchè non piccolo è il numero di quelli, che si sono ristabiliti anco dopo d'esser giunti all' orlo del sepolcro, e d' esservi perfino entrati. L' infermo non dovrà quindi essere assolutamente abbandonato, se non quando saremo certi, che avrà esalato l' ultimo fiato. Ed anco in questo caso occorrerà calcolare

---

(1) Ved. gli Scrittori sulle malattie incurabili e letali a carte 779.

gli effetti delle asfissìe, ed aver presente il pericolo di lasciar seppellire un vivente (1).

Scrittori relativi.

Dictionnaire des Sciences Médicales etc. Tome I, pag. 199, Art. *Agonie*; Tome XXXI, pag. 377, Art. *Devoirs du Médecin envers les mourans*; Tome XXXIV, pag. 319, Art. *Mort*.

Engelhart, Dissertat. de cura moribundorum etc.

Major, Dissertat. de moribundorum regimine etc.

Müller, Dissertat. de ægro agonizante etc.

Questelius, Dissertat. de pulvinari morientibus non subtraendo etc.

Richter (*Ge. Gottl.*), Prolusio de Medico morientis adspectum magis quam mortui fugiente etc. — *Vid.* Opuscula Medica etc. Volumen III, pag. 392.

Schönbaver (*Joseph.*), Dissertat. sistens Euthanasiam etc.

Doveri del Medico verso de' superstiti.

§. LXXIV. Finalmente fra i doveri del Medico evvi anco quello di aver cura de' superstiti inconsolabili per l' avvenuta perdita dell' infermo. Ad esso incombe di consolarne i parenti e gli amici, e di sostenerne le forze coi rimedj, e molto più con que' trattenimenti morali, che la religione, l' umanità, e la buona educazione, congiunte ad una lunga esperienza, devono avergli inspirato.

Scrittori relativi.

Alibert (*G. L.*), Del potere delle consolazioni sull' uomo penante ec. — *Ved.* Brera, Commentarj Medici, Tomo III, pag. 39.

---

(1) Nessi, Discorso sopra i pericoli della precipitosa sepoltura, di seppellire i morti in chiesa, e sulla maniera di ravvivare gli asfittici ec. — *Ved.* gli Articoli *sul deliquio*, *sulla lipotimìa*, *sulla sincope, e sull'asfissìa*, a carte 502.

Bienvenu (*P.*), Des qualités morales du Médecin, et de la conduite, qu'il doit tenir auprés des malades etc.
Boethii (*A. M. T. Severin.*), De consolatione philosophiæ etc.
Ciceronis (*M. T.*), Consolatio; Tuscul. Disput. I, *de contemnenda morte*; Tuscul. Disput. II, *de tolerando dolore* etc.
Petit (*M. A.*), Essai sur la Médecine du cœur etc.
Plutarchi, Consolatoria ad Apollonium, ad uxorem etc.
Senecæ (*L. Annæi*), De consolatione ad Helviam, ad Polustum etc.

INDICE

DELLE MATERIE

PROLEGOMENI CLINICI

Per servire d'Introduzione Teoretica allo Studio Pratico della Medicina.

Prefazione . . . . pag. v
Prolegomeni Clinici . . . . „ 1
Scrittori di Prolegomeni . . . . „ *ivi*

ARTICOLO PRIMO

Introduzione allo Studio Clinico.

§. I. Definizione della Medicina e del Medico . „ *ivi*
Scrittori di Macrobiotica . . . . „ 2
Scrittori di Polizia Medica . . . . . . „ *ivi*
§. II. Arte lunga e difficile . . . . „ 3
Come se ne abbrevia lo studio . . . . . „ 4
Medicina Ippocratica. *Nota* . . . . . . „ *ivi*
Osservazione ed esperienza . . . . „ 5
Utilità ed uso di ambedue . . . . „ 6
Conferma dell'assunto . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle difficoltà della Medicina . „ 7

ARTICOLO SECONDO

Definizione ed oggetto di questo Studio.

§. III. Medicina pratica in generale . . . . pag. 7
Fondamento della Medicina pratica . . . „ 8
Apprendimento della Medicina pratica. *Nota.* „ 9
Scrittori intorno allo studio medico-pratico „ *ivi*
§. IV. Terapìa Speciale . . . . „ 10
Scrittori di Terapìa Speciale . . . . „ *ivi*
§. V. Clinica della Medicina . . . . „ 13
Ospedali, Scuole di insegnamento — Prima Scuola Clinica in Padova — Seconda in Leyden. *Nota* . . . . „ *ivi*
Scrittori di osservazioni e cose medico-cliniche . . . . „ 14
§. VI. Medico Clinico . . . . „ 18
Arte Medica . . . . „ *ivi*
Colpo d'occhio medico . . . . „ *ivi*
Tatto medico . . . . „ *ivi*
Scrittori sui requisiti del Clinico . . . „ *ivi*
§. VII. Scopo della Clinica . . . . „ 19
Scrittori sulle Istituzioni Cliniche . . . „ 20

ARTICOLO TERZO

Dottrine d'onde risulta un tale Studio.

§. VIII. Cardini della Clinica . . . . „ 20
Scrittori sullo insegnamento clinico . . „ *ivi*
§. IX. Fisiologìa . . . . „ 21
Anatomìa . . . . „ *ivi*
Scrittori di Fisiologìa e di Anatomìa . . „ 22
§. X. Storia Naturale . . . . „ *ivi*
Chimica . . . . „ 23
Scrittori di Storia Naturale . . . . . . „ 24
Scrittori di Chimica . . . . „ *ivi*

§. XI. Patologìa . . . . pag. 25
Materia Medica . . . . „ 26
Terapeutica . . . . „ *ivi*
Scrittori di Patologìa . . . . „ *ivi*
Scrittori di Materia Medica . . . . . „ 27
Scrittori di Terapeutica . . . . „ *ivi*
§. XII. Medicina Clinica . . . . „ 28
Sistemi Medici . . . . „ 29
Valore de' sistemi. *Nota* . . . . „ *ivi*
Scrittori sui sistemi medici . . . . . . „ 30
§. XIII. Principj clinici adottati . . . . „ 31
Pregio dell' Opera di Borsieri . . . . . „ *ivi*
Medicina ecletica . . . . „ 32
Significato di questa denominazione. *Nota* „ *ivi*
Scrittori ecletici . . . . „ *ivi*

ARTICOLO QUARTO

Natura e corso delle malattie.

§. XIV. Vita: sua esistenza e durata . . . . . „ 34
Morte e suoi effetti fisici . . . . „ *ivi*
Durata della vita. *Nota* . . . . „ *ivi*
Meccanismo della vita . . . . „ 35
Rapporti coll'universo attribuiti al corpo umano. *Nota* . . . . „ 36
Salute . . . . „ *ivi*
Malattia . . . . „ *ivi*
Sintomi . . . . „ 37
Deformità: sua diversità dalla malattia . . „ *ivi*
Differenza fra la salute ed il sentirsi bene „ *ivi*
Scrittori sulla vita e morte, e sullo stato morboso . . . . „ 38
Scrittori sulle mostruosità . . . . „ *ivi*
§. XV. Fondamento delle malattie . . . . „ 39
Origine della condizione patologica . . . „ *ivi*
Indole dell' alterazione morbosa . . . . „ 40

Eccitamento nelle malattie . . . . . . pag. 40
Assimilazione nelle malattie . . . . „ *ivi*
Origine delle diatesi e dell' irritazione . . „ 41
Origine delle metastasi, successioni morbose, affezioni organiche . . . . „ 41
Scrittori relativi . . . . „ *ivi*
§. XVI. Effetti delle cause morbose . . . . . . „ *ivi*
Come devonsi considerare le cause morbose „ 42
Eccezione apparente agli stabiliti principj . „ *ivi*
Passaggio nel sangue di materie immutate „ 43
Gusto specifico degli organi . . . . . . „ 44
Scrittori relativi . . . . „ *ivi*
§. XVII. Stadj delle malattie . . . . „ 45
Fenomeni che li marcano . . . . „ *ivi*
Alterazioni delle orine per effetto de' medicamenti. *Nota* . . . . „ 46
Importanza della conoscenza di questi stadj „ *ivi*
Prova dell' assunto . . . . „ *ivi*
Origine di questi stadj . . . . „ 47
Come diventano irregolari . . . . „ 48
Effetti di queste irregolarità . . . . . . „ *ivi*
Scrittori relativi . . . . „ 49
§. XVIII. Stadio primo di principio o invasione . . „ *ivi*
Sintomi prodromi . . . . „ 50
Sintomi constitutivi . . . . „ *ivi*
Predisposizione, opportunità alle malattie . „ *ivi*
Sua diversità dalla predisposizione alla salute „ 51
Fenomeni di questo primo stadio . . . . . „ *ivi*
Stadio secondo di incremento . . . . . . „ 52
Costituisce la forma della malattia . . . „ *ivi*
Terzo stadio di stato o compimento . . „ 53
Fenomeni, che lo annunziano . . . . . . „ *ivi*
Come si compone . . . . „ 54
Effetti che produce . . . . „ *ivi*
Quarto stadio di decremento . . . . . . „ 54
Riordinamento del misto organico e delle funzioni . . . . „ 55

Indole di queste forze salutari: forze medicatrici della natura: fenomeni che le appalesano: fatti che le comprovano: conclusione: dimostrazione: istinto negli infermi: e scrittori sulle forze medicatrici della natura. *Nota* . . . . pag. 55
Importanza dell'intelligenza di questo stadio „ 58
Indizj di felice decremento . . . . „ 60
Quinto stadio di convalescenza . . . . . „ 61
Condizioni di questo stadio . . . . „ 62
Mezzi col quale si toglie . . . . „ *ivi*
Conferma della stabilita condizione patologica nelle malattie . . . . „ 63
Scrittori sugli stadj delle malattie . . . „ *ivi*
§. XIX. Indole dell' irregolarità di tali stadj . . . „ 64
Indole de' processi morbosi compiuti in tali stadj . . . . „ 65
Dottrina Ippocratica relativa . . . . . . „ 66
Conoscenza degli esiti delle malattie . . „ 67
Esito delle malattie in morte. *Nota* . . . „ *ivi*
Periodo di crudità . . . . „ 68
Segni che lo annunziano . . . . „ 70
Periodo di cozione . . . . „ 71
Pepasmo . . . . „ 72
Origine delle lisi e delle crisi . . . . . „ 73
Segni del periodo di cozione . . . . . . „ 74
Periodo di crisi . . . . „ 75
Operazioni critiche . . . . „ 76
Perdita di materia nelle crisi . . . . . „ 77
Lisi e crisi vera . . . . „ 78
Come avvenga l'una e l'altra . . . . . . „ *ivi*
Sono le crisi non cause, ma indizj di ristabilimento . . . . „ 80
Crisi semplici e composte . . . . „ *ivi*
Recidive . . . . „ 81
Indole e cause delle recidive . . . . . . „ *ivi*
Effetti delle recidive . . . . „ 82

Malattie secondarie; successioni morbose. pag. 82
Indole duplice di queste malattie . . . . „ 83
Metastasi e metaschematismo . . . . „ 84
Scrittori sugli esiti delle malattie . . . „ *ivi*
Scrittori sulle crudità . . . . „ 85
Scrittori sulla cozione . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle crisi . . . . „ 86
Scrittori sulle recidive . . . . „ 90
Scrittori sulle successioni morbose . . „ *ivi*
Scrittori sulle metastasi . . . . „ 91
Scrittori sul metaschematismo . . . . . „ 93
§. XX. Importanza della diagnostica . . . . . „ *ivi*
Diagnosi di fatto e di tempo . . . . . . „ *ivi*
Diagnostica, fondamento della Clinica . . „ 94
D'onde è dedotta . . . . „ *ivi*
Esame degli infermi in generale . . . . „ *ivi*
Esame de' maschj . . . . „ 96
Esame delle femmine . . . . „ *ivi*
Esame delle gravide e puerpere . . . . „ *ivi*
Esame dei bambini . . . . „ 97
Avvertenze ulteriori nell'esame degli infermi „ 98
Consultazioni mediche. *Nota* . . . . . . „ 101
Qualità di un Medico consulente . . . . „ 102
Forme di convenienza ne' consulti . . . „ 103
Scrittori sul modo di esaminare e sentire gli infermi . . . . „ 105
Tabella Nosografico-Clinica . . . . . . „ 107

ARTICOLO QUINTO

Diagnostica delle malattie.

§. XXI. Significato della voce diagnostica . . . . „ 109
Cosa sia diagnostica delle malattie . . . „ *ivi*
Come esser deve stabilita . . . . „ *ivi*
Scrittori sulla diagnostica e sul tempo delle malattie . . . . „ 110

§. XXII. Fonti diagnostici . . . . pag. 111
Scrittori relativi . . . . „ 112
§. XXIII. Proclività o disposizione alle malattie . . „ *ivi*
Poteri che la inducono . . . . „ 113
Il temperamento n' è il più possente . . „ *ivi*
Dottrina Ippocratica de' temperamenti . . „ 114
Dottrina di Galeno . . . . „ *ivi*
Dottrina di Van-Helmont, degli Astrologhi e degli Alchimisti . . . . „ 115
Dottrina di Vieussens . . . . „ 116
Dottrina di Stahl . . . . „ *ivi*
Dottrina di Boerhaave . . . . „ *ivi*
Dottrina di Haller . . . . „ 117
Dottrina di Darwin . . . . „ 118
Osservazioni sulla teorica Darwiniana . . „ 119
Viste, dietro cui devesi stabilire la dottrina de' temperamenti . . . . „ 121
Definizione del temperamento . . . . . . „ *ivi*
Divisione e denominazione de' temperamenti „ 122
Temperamento stenico-eccitabile . . . . „ *ivi*
Varietà sensibile di questo temperamento trasformato in festinante . . . . „ 124
Temperamento stenico-ineccitabile . . . „ 126
Costituzione atletica . . . . „ 127
Temperamento astenico-eccitabile . . . . „ 128
Varietà di questo temperamento . . . . . „ 131
Temperamento astenico-ineccitabile . . . „ 132
Conclusioni relative ai temperamenti . . „ 134
Idiosincrasìe . . . . „ 136
Consuetudini . . . . „ 138
Scrittori sulle proclività alle malattie . . „ 139
Scrittori sui temperamenti . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle idiosincrasìe . . . . . . „ 141
Scrittori sulle consuetudini . . . . . . „ *ivi*
§. XXIV. Criterj dedotti dalle cause delle malattie . „ 143
Direzioni da seguirsi nell'argomento . . . „ *ivi*
Imperfezione della dottrina delle cause . „ 144

Cause predisponenti . . . . pag. 145
Cause occasionali, o vere potenze nocive . „ 146
1) *Materie in noi introdotte* . . . . . . „ 147
Aria atmosferica . . . . „ *ivi*
Elettricismo atmosferico . . . . „ 148
Temperatura atmosferica . . . . „ *ivi*
Umidità e siccità atmosferica . . . . . . „ *ivi*
Venti . . . . „ 149
Influenza de' climi . . . . „ *ivi*
Alimenti: cibo e bevanda . . . . „ 150
Loro qualità perniciosa . . . . „ *ivi*
Quantità perniciosa degli stessi . . . . „ 151
Veleni . . . . „ 152
Medicamenti . . . . „ 153
Contagj . . . . „ *ivi*
2) *Diverse potenze nocive sopra di noi applicate* . . . . „ 156
Contusioni, ferite, e loro conseguenze . . „ 157
Insetti . . . . „ *ivi*
Vermi . . . . „ *ivi*
Vestito . . . . „ 158
Combustione e congelazione . . . . . . „ 159
Caustici . . . . „ *ivi*
Sudore e costipazione cutanea . . . . . „ 160
Affezioni specifiche de' sensi esterni . . „ 161
Luce e tenebre . . . . „ 162
Suono . . . . „ 165
Odori . . . . „ 166
Sapori . . . . „ 167
Tatto . . . . „ 168
3) *Atti della vita* . . . . „ *ivi*
Moto . . . . „ *ivi*
Quiete . . . . „ 173
Sonno e veglia . . . . „ 175
Emozioni dell'animo . . . . „ 176
Patemi . . . . „ *ivi*
Gioja . . . . „ 177

Collera . . . . pag. 177
Tristezza, vergogna, speranza e amore delusi, sentimento dell' offesa, indignazione, disperazione . . . . „ 178
Timore, terrore e spavento . . . . „ 179
Nostalgia . . . . „ *ivi*
Facoltà intellettuali . . . . „ *ivi*
Applicazione . . . . „ 180
Attenzione . . . . „ 181
Immaginazione . . . . „ 182
4) *Ritenzioni ed escrezioni alterate* . . . „ 184
Sangue . . . . „ 186
Pletora positiva e relativa . . . . „ *ivi*
Quantità del sangue nell' uomo. *Nota* . . . „ *ivi*
Processo di nutrizione e sua importanza patologico-clinica. *Nota* . . . . „ 193
Anemìa positiva e relativa . . . . „ 194
Linfa . . . . „ 196
Muco . . . . „ 198
Saliva . . . . „ 201
Latte . . . . „ 203
Seme . . . . „ 205
Traspirazione insensibile . . . . „ 212
Bile . . . . „ 217
Escrezioni alvine . . . . „ 219
Orina . . . . „ 221
Concrezioni calcolose . . . . „ 227
Calcoli biliari . . . . „ 230
Calcoli orinarj. . . . . „ *ivi*
Divisione de' calcoli rapporto all' origine . . „ 231
Divisione de' calcoli dedotta dalla loro analisi „ 234
Vermi . . . . „ 236
Effetti della verminazione . . . . „ 237
Fenomeni della medesima . . . . „ 239
Conclusione relativa ai criterj diagnostici dedotti dalle cause . . . . „ 243
Scrittori sulla influenza delle cause morbose „ 246

Scrittori sull'influenza morbosa dell' atmosfera, dell'elettricismo, de'venti e de'climi. pag. 246
Scrittori sulla influenza morbosa degli alimenti . . . . „ 249
Scrittori sugli effetti esercitati dai veleni . „ 250
Scrittori sugli effetti perniciosi de' medicamenti . . . . „ 253
Scrittori sugli effetti esercitati dai contagj . „ 254
Scrittori sugli effetti operati dalle contusioni e dalle ferite . . . . „ 258
Scrittori sugli effetti operati dalla morsicatura degli insetti . . . . „ 260
Scrittori sugli effetti operati dalle punture esteriori dei vermi . . . . „ 261
Scrittori sugli effetti perniciosi del vestito . „ 263
Scrittori sugli effetti operati dalla combustione e dalla congelazione . . . . . „ 265
Scrittori sugli effetti operati dai caustici . „ 268
Scrittori sugli effetti operati dai vizj della traspirazione cutanea . . . . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dalla luce e dalle tenebre . . . . „ 270
Scrittori sugli effetti operati dal suono . „ 271
Scrittori sugli effetti operati dagli odori . „ 272
Scrittori sulla alterata condizione dei sapori . . . . „ 273
Scrittori sulla alterata condizione del tatto. „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dal moto e dalla quiete . . . . „ 274
Scrittori sugli effetti operati dal sonno e dalla veglia . . . . „ 276
Scrittori sugli effetti operati dalle emozioni dell' animo . . . . „ 277
Scrittori sugli effetti operati dall' amore . „ 281
Scrittori sugli effetti operati dalla collera. „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dall'emulazione „ 282
Scrittori sugli effetti operati dal fanatismo „ *ivi*

Scrittori sugli effetti operati dalla gelosia. pag. 282
Scrittori sugli effetti operati dalla gioja . . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dal giuoco . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dall' indignazione . . . . „ 283
Scrittori sugli effetti operati dall' indifferenza . . . . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dall' invidia . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dalla nostalgìa „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dall' odio . „ 284
Scrittori sugli effetti operati dalla pietà . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dal sentimento dell' offesa . . . . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dalla speranza. „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dal timore (terrore e spavento) . . . . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dalla tristezza „ 285
Scrittori sugli effetti operati dalla vergogna „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dalle facoltà intellettuali . . . . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dall' applicazione . . . . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dall' attenzione „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dall' immaginazione . . . . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti operati dalle ritenzioni ed escrezioni alterate . . . . „ 287
Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità del sangue . . . . „ 288
Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità della linfa . . . . „ 291
Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità del muco . . . . „ 292
Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità della saliva . . . . „ *ivi*
Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità lattee . . . . „ 294

Scrittori sugli effetti operati dall' abuso di Venere, e dai vizj seminali . . . . pag. 296
Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità della bile . . . . „ 299
Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità delle escrezioni alvine . . . „ 301
Scrittori su le cause e gli effetti delle innormalità dell' orina . . . . „ 303
Scrittori su le cause e gli effetti delle concrezioni calcolose in generale . . . . „ 305
Scrittori su le cause e gli effetti della verminazione in generale . . . . „ 315
§. XXV. Criterj dedotti dai sintomi delle malattie . „ 329
Fenomeno morboso e sua definizione . . „ 331
Sintoma e sua definizione . . . . „ *ivi*
Segno e sua definizione . . . . „ 332
Divisione dei segni . . . . „ 333
Segni diagnostici . . . . „ 334
Segni commemorativi . . . . „ 337
Segni pronostici . . . . „ 338
Valore della dottrina dei fenomeni morbosi . „ *ivi*
Fonti fenomenologici . . . . „ 341
Semiotica o Semiologia . . . . „ 342
1) *Alterazioni dell' abito esteriore del corpo* „ 343
Positura . . . . „ *ivi*
Statura . . . . „ 344
Aspetto del corpo . . . . „ 345
Colorito della pelle . . . . „ *ivi*
Aspetto della faccia . . . . „ 347
Faccia Ippocratica . . . . „ 349
Ulteriori fenomeni morbosi della testa . . „ 350
Fronte . . . . „ *ivi*
Tempie . . . . „ 351
Guancie . . . . „ *ivi*
Naso . . . . „ 352
Labbra . . . . „ 354
Mento . . . . „ 355

Orecchie . . . . pag. 356
Capelli . . . . „ *ivi*
Fenomeni morbosi dedotti dall' ispezione del volto . . . . „ 358
Fenomeni morbosi dedotti dall' ispezione del petto, delle spalle e del dorso . . . „ 359
Percussione ed ascoltazione toracica . . . „ 361
Fenomeni morbosi dedotti dall' ispezione dell' addome . . . . „ 362
Modo di esplorare l' addome . . . . „ 363
Alterazioni indicate dalla esplorazione . „ *ivi*
Meteorismo e sue gradazioni . . . . . „ 364
Altre gonfiezze addominali . . . . . . „ 365
Depressione addominale . . . . „ 366
Aumento di sensibilità addominale . . „ *ivi*
Temperatura addominale . . . . „ 367
Innormalità delle regioni addominali . . „ 368
Epigastrio . . . . „ *ivi*
Ipocondrj . . . . „ 370
Lombi . . . . „ 374
Ombilico . . . . „ 375
Ipogastrio . . . . „ 376
Inguini . . . . „ 378
Osso sacro . . . . „ *ivi*
Fenomeni morbosi dedotti dall' esame delle estremità superiori ed inferiori . . . „ *ivi*
Unghie . . . . „ 383
Dolore e sua origine . . . . „ 384
Ove il dolore sia più intenso . . . . . „ 386
Divisione del dolore . . . . „ *ivi*
Dolore tensivo . . . . „ *ivi*
Dolore pungitivo . . . . „ 387
Dolore gravativo . . . . „ *ivi*
Dolore lancinante o pulsativo . . . . . „ *ivi*
Dolore ardente . . . . „ 388
Dolore pruriginoso . . . . „ *ivi*
Dolore continuo . . . . „ 389

Dolore intermittente . . . . pag. 389
Dolore cronico . . . . ,, 390
Dolore fisso e vago . . . . ,, 391
Giudizio sulle differenze del dolore . . ,, *ivi*
Effetti del dolore . . . . ,, 393
Calorificazione . . . . ,, 394
Calore morboso . . . . ,, 396
Calore acre, mordace ed urente . . . ,, *ivi*
Calore aspro, ardente e fisso . . . . . ,, *ivi*
Estensione della calorificazione morbosa . ,, 397
Altre differenze della calorificazione accresciuta . . . . ,, 398
Ulteriori considerazioni del calore morboso ,, *ivi*
Freddo morboso . . . . ,, 399
Gradi differenti del freddo morboso . . ,, 400
Freddo sintomatico e critico . . . . . . ,, *ivi*
Freddo nelle iperstenìe . . . . ,, 401
Freddo nelle suppurazioni . . . . . . ,, *ivi*
Freddo nelle affezioni irritative . . . . ,, *ivi*
Freddo nelle ipostenìe . . . . ,, *ivi*
Ulteriori considerazioni del freddo morboso ,, 402
2) *Lesioni cerebrali-nervose* . . . . . . ,, 403
Vertigine . . . . ,, *ivi*
Dolore di testa . . . . ,, 404
Innormale azione accresciuta del cervello . ,, 406
Veglia . . . . ,, 407
Esaltamento dell' intendimento . . . . . ,, 408
Delirio . . . . ,, 409
Segni, che lo annunziano . . . . . . ,, 410
Conseguenze, che se ne deducono . . ,, 411
Innormale azione diminuita del cervello . ,, 413
Fenomeni morbosi, che la manifestano . ,, 414
Stupore . . . . ,, *ivi*
Sopore . . . . ,, *ivi*
Coma e caro . . . . ,, 415
Letargo . . . . ,, *ivi*
Perdita della memoria . . . . ,, 416

Sonno . . . . pag. 416
Sonno preternaturalmente prolungato . „ 417
Sonno inane . . . . „ 418
Sonno turbato . . . . „ ivi
Valore de' sogni . . . . „ 419
Situazione morale degli infermi . . . . . „ ivi
Stato delle forze degli infermi . . . . . „ 422
Accrescimento delle forze . . . . „ 424
Diminuzione delle medesime . . . . . „ 425
Nota sulla gradazione dello stato di debolezza . . . . „ ivi
Avvertenze nell'argomento . . . . . . „ 427
Oppressione delle forze . . . . „ 428
Stanchezza e lassezza . . . . „ 429
Perturbamento irritativo delle forze . . „ ivi
3) *Lesioni nervoso-muscolari* . . . . . . „ 430
Paralisi . . . . „ ivi
Perfetta . . . . „ ivi
Paresi . . . . „ ivi
Universale . . . . „ ivi
Parziale . . . . „ 431
Paraplegìa . . . . „ ivi
Emiplegìa . . . . „ ivi
Paralisi incrocicchiata . . . . „ ivi
Indizj dedotti dalle paralisi . . . . . . „ ivi
Spasmo e convulsione . . . . „ 433
Convulsione tonica e clonica . . . . . „ ivi
Loro indizj ed effetti . . . . „ 434
Spasmi e convulsioni universali e parziali „ 435
Loro indole idiopatica e simpatica . . „ 436
Loro indole iperstenica ed ipostenica . . „ ivi
Loro indole irritativa ed organica . . . „ ivi
Affezioni spasmodiche convulsive . . . „ ivi
Quali segni . . . . „ 437
Tetano . . . . „ ivi
Catalessi . . . . „ ivi
Epilessìa, eclampsìa e ballo di s. Vito „ ivi

Rafanìa . . . . pag. 437
Idrofobìa . . . . „ *ivi*
Spasmo clonico, riso sardonico, granchio, sussulti di tendini „ *ivi*
Carpologìa . . . . „ 438
4) *Lesioni delle funzioni animali* . . . „ *ivi*
Lesioni dell'occhio . . . . „ 439
Stato delle palpebre . . . . „ *ivi*
Stato della glandola lacrimale . . . . „ 443
Lacrimazione . . . . „ 444
Espressione ed aspetto del bulbo dell'occhio „ 445
Distorsione degli occhi e strabismo . . „ *ivi*
Immobilità degli occhi . . . . „ 447
Splendore degli occhi . . . . „ *ivi*
Occhi di apparenza vitrea . . . . . . „ 448
Occhio ebete ed appannato . . . . . „ *ivi*
Aridezza degli occhi . . . . „ *ivi*
Squallidezza e polverulenza degli occhi . „ 449
Colore degli occhi . . . . „ *ivi*
Posizione degli occhi . . . . „ 452
Occhio collapso . . . . „ 454
Stato della pupilla . . . . „ *ivi*
Stato della visione . . . . „ 457
Esaltamento della facoltà visiva . . . „ *ivi*
Deperimento della facoltà visiva . . . „ 460
Fallacia della facoltà visiva . . . . . „ 462
Lesioni dell' udito . . . . „ 463
Otalgìa . . . . „ *ivi*
Esaltamento dell' udito . . . . „ 464
Durezza dell' udito e sordità . . . . „ *ivi*
Depravazione dell' udito o paracussi . . „ 466
Conclusione . . . . „ 468
Lesioni dell' odorato . . . . „ *ivi*
Odorato accresciuto . . . . „ *ivi*
Odorato diminuito . . . . „ *ivi*
Odorato depravato . . . . „ 469
Sternuto . . . . „ *ivi*

Lesioni dell' organo del gusto . . . . pag. 471
Depravazioni del gusto . . . . „ ivi
Gusto acido . . . . „ 472
Gusto amaro . . . . „ 473
Gusto agro-salso . . . . „ ivi
Gusto dolcigno . . . . „ ivi
Gusto fetido . . . . „ ivi
Gusto metallico . . . . „ 474
Stato della lingua . . . . „ ivi
Aridezza della lingua . . . . „ 476
Umidità della lingua . . . . „ 478
Nettezza della lingua . . . . „ ivi
Sordidezza della lingua . . . . „ 480
Lingua biancastra . . . . „ ivi
Lingua punteggiata . . . . „ 482
Lingua villosa . . . . „ ivi
Lingua picea . . . . „ 483
Lingua giallastra . . . . „ 484
Lingua bruna . . . . „ ivi
Lingua nera . . . . „ 486
Situazione dell' intonico morboso della lingua . . . . „ 487
Volume della lingua . . . . „ 488
Movimenti della lingua . . . . „ 489
Lingua aftosa . . . . „ 492
Lesioni del tatto . . . . „ 493
Tatto esaltato . . . . „ ivi
Tatto diminuito . . . . „ 494
Tatto fallace . . . . „ 496
5) *Lesioni delle funzioni vitali* . . . . „ ivi
Lesioni del sistema vascolare sanguigno . „ ivi
Quali le sintomatiche . . . . „ 498
Polso . . . . „ ivi
Palpitazione . . . . „ 499
Deliquio . . . . „ 502
Lipotimia . . . . „ ivi
Sincope . . . . „ ivi

Asfissìa . . . . pag. 502
Fenomeni ed effetti del deliquio . . . „ 503
Altri effetti della innormale circolazione sanguigna . . . . „ 506
Congestione sanguigna . . . . „ *ivi*
Orgasmo sanguigno . . . . „ 508
Errore di luogo . . . . „ *ivi*
Emorragìe sintomatiche e ciritiche in generale . . . . „ 509
Emorragìe parziali . . . . „ 513
Epistassi . . . . „ *ivi*
Emoftisi . . . . „ 514
Ematemesi . . . . „ 516
Ematurìa . . . . „ 517
Menorragìa . . . . „ *ivi*
Emorroidi cruente . . . . „ 519
Stato del sangue nelle malattie . . . . . „ 520
Lesioni della respirazione . . . . „ 523
Respirazione frequente o tarda . . . . . „ 525
celere o lenta . . . . „ 526
grande o piccola . . . . . . „ *ivi*
alta e sublime . . . . „ 527
facile o difficile . . . . . . „ 528
Dispnèa . . . . „ *ivi*
Ortopnèa . . . . „ *ivi*
Catarro soffocativo . . . . „ 529
Respirazione dolorosa . . . . „ *ivi*
Segni dedotti dalla difficoltà di respiro . . „ *ivi*
Respirazione uguale o ineguale . . . . . „ 531
Sue varietà nella respirazione intermittente ed interrotta . . . . „ *ivi*
Respirazione sonora o insonora . . . . „ 532
Sue varietà nella sibilosa, stridola, clangosa, sospiriosa, gemebonda, stertorosa e rantolosa . . . . „ *ivi*
Stato dell'aria espirata . . . . „ 535
Respirazione calda ed ardente . . . . . „ *ivi*

Respirazione fredda . . . . pag. 536
Respirazione fetida . . . . „ *ivi*
Osservazioni sulle esposte lesioni della respirazione . . . . „ 537
Ulteriori innormalità della respirazione . . „ *ivi*
Ansietà . . . . „ 538
Alterazioni della voce . . . . „ 540
Voce forte, debole, acuta e tremula . . „ 542
Raucedine . . . . „ 544
Afonia . . . . „ 545
Sua diversità dal mutismo e dalla mussitazione . . . . „ 547
Incertezza della parola . . . . „ 548
Balbuzie . . . . „ *ivi*
Lentezza della parola . . . . „ *ivi*
Precipitazione della parola . . . . . . „ 549
Perdita della parola, ossia mutismo . . „ *ivi*
Sbadiglio . . . . „ 550
Riso . . . . „ 551
Singhiozzo . . . . „ 552
Tosse . . . . „ 555
Espettorazione . . . . „ 556
Sputo . . . . „ 557
Sputo pituitoso e mucoso . . . . . . „ 559
Sputo concrementoso . . . . „ *ivi*
Sputo puriforme . . . . „ *ivi*
Sputo purulento . . . . „ *ivi*
Pus nella materia espettorata. *Nota* 1. . „ 560
Sputo sanguinolento . . . . „ 561
Sputo sanguigno . . . . „ *ivi*
Colore degli sputi . . . . „ *ivi*
Sputo bianco . . . . „ *ivi*
verdastro, porraceo, erruginoso . „ 562
giallastro e giallo . . . . „ *ivi*
rosso . . . . „ *ivi*
nero . . . . „ 563
Odore degli sputi . . . . „ 564

Sapore degli sputi . . . . pag. 564
Forma degli sputi . . . . „ 565
Consistenza degli sputi . . . . „ *ivi*
Quantità degli sputi . . . . „ 566
6) *Lesioni delle funzioni naturali* . . . „ 568
Masticazione difficile . . . . „ *ivi*
Stato de' denti e delle gengive . . . . . „ *ivi*
Deglutizione difficile, o impedita . . . . „ 570
Disfagia lusoria . . . . „ 571
Effetti di queste indisposizioni . . . . „ 572
Vizj dell' appetito . . . . „ *ivi*
Fame, bulimo, fame canina, malacia . . „ *ivi*
Anoressia ed aposítia . . . . „ 573
Pica . . . . „ 575
Polidipsia e adipsia . . . . „ *ivi*
Vizj di digestione . . . . „ 577
Pirosi o soda . . . . „ *ivi*
Rutto, flato, meteorismo . . . . „ *ivi*
Cardialgia . . . . „ *ivi*
Moto peristaltico innormale . . . . . . „ 578
Nausea, vomiturizione, vomito . . . . . „ *ivi*
Profluvj alvini . . . . „ *ivi*
Coliche, costipazioni alvine . . . . . . „ *ivi*
7) *Lesioni delle funzioni vegetanti* . . . „ *ivi*
Effetti morbosi . . . . „ *ivi*
Obesità, congestioni sanguigne, infiammazioni, infarti, e preternaturali ingrandimenti „ 579
Magrezza, emaciazione, atrofia, tabe, sfacelo, gangrena senile, tisi . . . . „ *ivi*
Genesi della materia purulenta. *Nota* 1. „ 580
Disorganizzazioni . . . . „ 581
8) *Lesioni delle funzioni secretorie ed escretorie* . . . . „ *ivi*
Parotidi, bubboni . . . . „ *ivi*
Saliva in istato morboso . . . . „ 584
Sintomatica . . . . „ 585
Critica . . . . „ *ivi*

Latte in istato morboso . . . . pag. 585
Bile in istato morboso . . . . „ 586
Traspirazione insensibile in istato morboso „ 587
Sudore . . . . „ 588
Critico . . . . „ *ivi*
Sintomatico . . . . „ 589
Parziale o universale . . . . „ *ivi*
Scarso o abbondante . . . . „ 590
Qualità preternaturali del sudore . . . . „ 591
Indole degli odori nello stato di salute, e morboso. *Nota* 1. . . . . „ 592
Conclusione . . . . „ 594
Escrezioni alvine preternaturali . . . . . „ 595
critiche . . . . „ *ivi*
sintomatiche . . . . „ 596
Differenze caratteristiche delle stesse . . „ *ivi*
Vizj di quantità e di consistenza delle materie alvine . . . . „ 597
Vizj di proporzione delle medesime . . . „ 599
Colore preternaturale degli escrementi . . „ *ivi*
Odore preternaturale delle materie fecali . „ 601
Vizj nel modo di deporre le materie fecali . „ *ivi*
Tenesmo . . . . „ 602
Vizj dell'orina . . . . „ *ivi*
Quantità preternaturale delle orine . . . „ 604
Diabete . . . . „ 605
Iscuria . . . . „ *ivi*
Disuria . . . . „ 606
Stranguria . . . . „ *ivi*
Enuresi . . . . „ *ivi*
Qualità preternaturale delle orine . . . „ *ivi*
Orina naturale . . . . „ 607
Sua analisi chimica, *Nota* 3. . . „ *ivi*
Orina trasparente . . . . „ 608
Orina torbida . . . . „ 609
Orina giumentosa . . . . „ 610
Orina oleosa o grassa . . . . „ 611

Orina lattescente . . . . pag. 612
Orina lisciviale . . . . „ *ivi*
Orina furfuracea . . . . „ *ivi*
Pellicola o cremore superficiale dell'orina „ 613
Orina spumeggiante . . . . „ *ivi*
Orina nubecolosa . . . . „ 614
Orina sedimentosa . . . . „ 615
Orina eneorematica . . . . „ *ivi*
Orina ipostatica . . . . „ 616
Indole dei sedimenti critici . . . . . . „ 617
Conclusioni relative all'orina qual segno . „ 619
9) *Lesioni delle funzioni sessuali* . . . „ 620
Ne' maschi . . . . „ *ivi*
Impotenza virile . . . . „ 621
Priapismo . . . . „ *ivi*
Satiriasi . . . . „ *ivi*
Stato de' testicoli . . . . „ 622
Lesioni sessuali nelle femmine . . . . . „ 623
Mestruazione alterata . . . . „ 624
Salacità e ninfomanìa . . . . „ 626
Gravidanza . . . . „ *ivi*
Parto . . . . „ *ivi*
Puerperio . . . . „ *ivi*
Depositi critici . . . . „ *ivi*
Infiltramenti . . . . „ *ivi*
Colica uterina . . . . „ 627
10) *Conclusione relativa al valore dei sintomi* . . . . „ *ivi*
Scrittori intorno ai fenomeni delle malattie „ 630
§. XXVI. Criterj diagnostici desunti dall'abito complessivo dell'infermo e della malattia . . „ 634
Scrittori relativi . . . . „ 637
§. XXVII. Eccezioni ai riferiti criterj diagnostici . . „ 638
Utilità delle dissezioni cadaveriche e della Anatomìa patologica . . . . „ 639
Origine e progressi dell' Anatomìa patologica. *Nota* 1. . . . . „ *ivi*

Come esser possa perfezionata per uso clinico . . . . pag. 641
Difficoltà nelle deduzioni anatomico-patologiche . . . . „ 643
Modo di istituire le sezioni de' cadaveri . „ *ivi*
Scrittori sulle utilità delle dissezioni anatomico-patologiche . . . . „ 647
Scrittori di Anatomìa patologica . . . „ 648
Scrittori di osservazioni anatomico-patologiche . . . . „ 650
Scrittori sulle difficoltà nelle deduzioni anatomico-patologiche . . . . „ 655

ARTICOLO SESTO

Differenze essenziali ed accidentali delle malattie.

§. XXVIII. Oggetto ed importanza di una tale dottrina „ 656
Differenze reali delle malattie . . . . . . „ 657
Quali le essenziali, quali le accidentali . . „ *ivi*
Scrittori relativi . . . . „ 658
§. XXIX. Teorica naturale delle malattie universali e locali . . . . „ 659
Sistema organico . . . . „ 661
Vita parziale di ciascun sistema organico . „ *ivi*
Fatti in prova dell' assunto . . . . „ 663
Loro applicazione alla Nosologìa . . . . „ 664
Fondamento delle malattie universali e locali „ 665
Irradiazione consensuale d'una malattia locale „ 666
Definizione precisa della malattia universale e locale . . . . „ 667
Influenza di questa dottrina su quella delle diatesi . . . . „ 668
Scrittori relativi . . . . „ 669
§. XXX. Diatesi e generalità per conoscerle e distinguerle . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle diatesi in generale . . . „ 671

§. XXXI. Significato ed uso della voce diatesi . . pag. 672
Genesi clinica delle diatesi iperstenica, ipostenica ed irritativa, e dell'azione irritativa . . . . „ 673
Scrittori relativi . . . . „ 674
§. XXXII. Diatesi iperstenica, e sue denominazioni diverse. „ 675
Caratteri di questa diatesi . . . . „ *ivi*
Fenomeni, che la appalesano . . . . . . „ 677
Effetti che produce . . . . „ 680
Scrittori sulla diatesi iperstenica . . . „ *ivi*
§. XXXIII. Diatesi ipostenica, e sue denominazioni diverse. „ 681
Diversità di significato fra le espressioni normale e naturale. *Nota* 1. . . . „ *ivi*
Caratteri della ipostenìa . . . . „ 682
Fenomeni, che la manifestano . . . . . . „ *ivi*
Effetti che induce . . . . „ 685
Scrittori sulla diatesi ipostenica . . . „ 686
§. XXXIV. Diatesi irritativa . . . . „ 687
Fondamenti della diatesi irritativa . . . „ 688
Argomenti, che la appalesano . . . . . . „ 695
Differenze fra la diatesi e l'azione irritativa paragonate alle differenze fra la diatesi e l'azione iperstenica o ipostenica. *Nota* 1. „ 702
Potenze, che ne favoriscono lo sviluppo . „ 703
Fenomeni, che la manifestano . . . . . . „ 704
Effetti che induce . . . . „ 705
Scrittori relativi alla diatesi irritativa . „ 706
§. XXXV. Azione irritativa . . . . „ 708
Abiti morbosi . . . . „ 709
Discrasìe e cacochimìe. *Nota* . . . . . . „ *ivi*
Scrittori sull'azione irritativa e sugli abiti morbosi . . . . „ 710
§. XXXVI. Abiti morbosi del sistema osseo . . . . „ 711
Abito artritico . . . . „ *ivi*
Abito gottoso (*podagroso* e *chiragroso* . „ 712
Potenze, che favoriscono o frenano l'abito artritico . . . . „ *ivi*

Suoi effetti sull'organismo, e sua azione irritativa . . . . pag. 712
Abito rachitico, e suoi effetti . . . . „ 714
§. XXXVII. Abito morboso del sistema muscolare, denominato reumatico . . . . „ 715
§. XXXVIII. Abito morboso del sistema cutaneo, denominato impetiginoso, o psorico . . . . „ *ivi*
§. XXXIX. Abito morboso del sistema gastro-enterico denominato gastrico . . . . „ 717
§. XL. Abiti morbosi del sistema sanguigno . . „ 718
Abito aneurismatico e varicoso, ossia emorragico . . . . „ 719
Abito scorbutico . . . . „ 722
Abito clorotico . . . . „ 723
§. XLI. Abiti morbosi del sistema linfatico-glandolare „ 724
Congestioni glandolari interne . . . . . „ 725
Abito scrofoloso . . . . „ 726
Abito scirroso e carcinomatoso . . . . . „ 728
Abito sifilitico . . . . „ 729
§. XLII. Abiti morbosi del sistema nervoso . . . „ 730
Abito spasmodico e convulsivo . . . . „ *ivi*
Abito atonico . . . . „ 731
Abito tifoideo . . . . „ *ivi*
§. XLIII. Conclusione relativa agli abiti morbosi, ed alle altre differenze accidentali delle malattie „ 733
Scrittori relativi . . . . „ *ivi*
§. XLIV. Differenze accidentali indotte dall'età . . „ 734
1) Malattie del feto e del bambino . . . „ *ivi*
2) Malattie della pubertà . . . . „ 737
3) Malattie della virilità . . . . „ 738
4) Malattie della vecchiaja . . . . „ 739
Scrittori sulle malattie delle età . . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie del feto . . . . „ 740
Scrittori sulle malattie del bambino . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie della pubertà . . „ 743
Scrittori sulle malattie della virilità . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie della vecchiaja . „ *ivi*

§. XLV. Differenze accidentali indotte dal sesso . pag. 744
Scrittori sulle malattie de' sessi . . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie de' maschj . . . „ 745
Scrittori sulle malattie delle femmine in
generale . . . . „ *ivi*
nubili . . . . „ 747
gravide . . . . „ 748
partorienti . . . . „ 749
puerpere . . . . „ 750
lattanti . . . . „ 751
§. XLVI. Differenze accidentali indotte dalle condizioni, professioni ed arti . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie de' claustrali . . „ 752
Scrittori sulle malattie de' poveri, de' ricchi
e de' cortigiani . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie de' viaggiatori . . „ 753
Scrittori sulle malattie de' carcerati . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie suscitate dalle professioni e dalle arti . „ *ivi*
degli agricoltori . „ 754
de' cantanti e de' comici „ *ivi*
de' facchini . . . „ *ivi*
de' letterati . . . „ *ivi*
de' medici . . . . „ 755
de' militari . . . „ *ivi*
delle persone di mare „ 757
de' predicatori . . „ 758
de' professori e maestri „ *ivi*
de' tipografi . . . „ *ivi*
de' travagliatori in cappelli, in lana, in merli, in metalli, in sali . „ *ivi*
§. XLVII. Differenze accidentali indotte dalla condizione sporadica endemica e costituzionale delle malattie . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie endemiche in generale . . . . „ 759

Scrittori sulle malattie costituzionali in generale . . . . pag. 760
annue . . . . „ *ivi*
vernali . . . . „ 761
estive . . . . „ *ivi*
autunnali . . . . „ *ivi*
jemali . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie epidemiche in generale . . . . „ *ivi*
§. XLVIII. Differenze accidentali indotte dalla condizione morbosa originaria . . . . . „ 764
Scrittori sulle malattie ereditarie . . . „ *ivi*
§. XLIX. Differenze accidentali dedotte dalla durata delle malattie . . . . „ 765
Malattie acute e croniche . . . . „ 766
Malattie lente . . . . „ 767
Scrittori sulle malattie acute . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie croniche e lente . „ 768
§. L. Differenze accidentali dedotte dal tipo delle malattie . . . . „ 770
Malattie continue . . . . „ 771
Valore delle denominazioni continue-continenti, subcontinue, subintranti. *Nota* 1. . . . . „ 772
Diversità fra rimessione e remissione. *Nota*. „ *ivi*
Malattie periodiche . . . . „ *ivi*
Tipo morboso . . . . „ 773
Riflessioni sui periodi morbosi . . . . . „ 774
Scrittori sul tipo delle malattie . . . „ 775
continuo „ *ivi*
periodico „ 776
§. LI. Differenze accidentali indotte dagli esiti . „ 777
Scrittori sugli esiti delle malattie . . . „ *ivi*
Scrittori sulle malattie benigne e maligne „ 778
incurabili . . . „ 779
letali . . . . „ *ivi*
salutari . . . „ *ivi*

§. LII. Complicazioni morbose . . . . pag. 780
Scrittori sulle complicazioni morbose . „ 781
§. LIII. Importanza della dottrina delle complicazioni morbose . . . . „ *ivi*
Scrittori nell' argomento . . . . „ 783
§. LIV. Considerazioni sulla pretesa complicazione della diatesi iperstenica ed ipostenica . „ 784
Scrittori relativi . . . . „ 786
§. LV. Trasmigrazione spontanea della diatesi iperstenica in ipostenica . . . . „ 787
Congetture sull' origine di una tale trasmigrazione. *Nota*. . . . . „ *ivi*
Caratteri di un tale fenomeno . . . . . „ 790
Effimera gangrenosa . . . . „ *ivi*
Febbri continue-remittenti perniciose in conseguenza di grandi ferite . . . . . . „ 791
Le stesse febbri per effetto di grandi infiammazioni . . . . „ *ivi*
Scrittori relativi . . . . „ 793

ARTICOLO SETTIMO

Prognosi delle malattie.

§. LVI. Difficoltà del pronostico nelle malattie . . „ 795
Fondamenti della prognosi . . . . „ *ivi*
§. LVII. Estensione del pronostico . . . . „ 796
§. LVIII. Punti di considerazione nella prognosi . . „ *ivi*
§. LIX. Prognosi nelle malattie acute . . . . . . „ 797
Influenza delle crisi . . . . „ *ivi*
Cautele da seguirsi in queste prognosi . . „ 798
§. LX. Prognosi nelle malattie croniche . . . . . „ 799
Scrittori sulla prognosi . . . . „ 800

ARTICOLO OTTAVO

Precetti terapeutici generali per la cura delle malattie.

§. LXI. Scopo della Terapìa Speciale . . . . pag. 803
Scrittori relativi . . . . „ 804
§. LXII. Fondamenti della Terapìa speciale . . . „ 806
Scrittori relativi . . . . „ *ivi*
§. LXIII. Operazioni salutari della natura . . . . „ 808
Medicina attiva ed aspettante . . . . . „ 809
Scrittori relativi . . . . „ 810
§. LXIV. Criterio fondamentale terapeutico . . . . „ 812
Indicazione . . . . „ *ivi*
diretta . . . . „ *ivi*
indiretta . . . . „ 813
empirica . . . . „ *ivi*
razionale . . . . „ *ivi*
sintomatica . . . . „ *ivi*
Avvertenze da seguirsi nello stabilire le indicazioni . . . . „ *ivi*
Indicanti . . . . „ 815
Controindicanti e controindicazioni . . . . „ 816
Indicati . . . . „ 817
Scrittori sulle indicazioni . . . . „ 818
Scrittori sugli indicanti . . . . „ 819
Scrittori sui controindicanti . . . . . . „ 820
Scrittori sugli indicati . . . . „ *ivi*
§. LXV. Indicazione *a juvantibus et nocentibus* . „ *ivi*
Scrittori sugli effetti de' rimedj . . . . „ 821
§. LXVI. Cura empirica . . . . „ 826
Scrittori sulle cure empiriche . . . . „ 827
§. LXVII. Avvertenze sull' uso de' rimedj nuovi . . „ 828
Scrittori relativi . . . . „ *ivi*
§. LXVIII. Maniera di impiegare i rimedj . . . . . „ 829
Scrittori relativi . . . . „ *ivi*
§. LXIX. Rimedj semplici . . . . „ 830

Formole e ricette . . . . pag. 831
Rimedj interni . . . . „ *ivi*
Rimedj esterni . . . . „ 832
Scrittori sui rimedj semplici . . . . . . „ *ivi*
Scrittori sulle formole de' rimedj . . . „ 833
Farmacopee e Ricettarj . . . . „ 834
Scrittori sull' uso de' rimedj per fregagione „ 836
Scrittori sull'uso de'rimedj per fumigazione „ 837
§. LXX. Regime dietetico . . . . „ 838
Scrittori sul regime dietetico . . . . . „ 839
§. LXXI. Regime nella convalescenza . . . . „ 840
Scrittori sulla convalescenza . . . . . . „ 842
§. LXXII. Doveri del Medico nelle malattie conclamate „ 843
Scrittori relativi . . . . „ 844
§. LXXIII. Doveri del Medico verso de' moribondi . „ *ivi*
Scrittori relativi . . . . „ 845
§. LXXIV. Doveri del Medico verso de' superstiti . . „ *ivi*
Scrittori relativi . . . . „ *ivi*

AVVERTIMENTO

L' importanza delle dottrine insieme riunite ne' *Prolegomeni* non avendo permesso di dividerle, rese straordinaria la mole di questo primo Volume, e non lasciò spazio per comprendervi il *Commentario sui polsi* chiamato a carte 499, e l'altro *sull' infiammazione*, che pure avrebbe dovuto appartenervi. Questi due Commentarj formano perciò la Sezione prima e seconda del Volume secondo, tuttochè sia il medesimo consacrato alla dottrina delle febbri.

Per la stessa ragione si ommette di quì inserire il promesso elenco de' Signori Associati, tanto più che desso non è pur anco completo. Anche questo viene trasferito nel Volume secondo.

Pag.	lin.	*Errori*	*Correzioni*
1 *e altrove*	5	Hildebrand	Hildenbrand
107	25	gengive-bocca	gengive-lingua
175	30	*De muro*	*De mure*
229	19	Graafe	Graefe
343	32	anzietà	ansietà
376	27	connati	conati
387	32	isocrana	isocrona
403	27	muoverci	muoversi
562	7	erruginosi	erugginosi

Dalla Nuova Società Tipografica,
in Ditta N. Z. Bettoni e Compagni, 1821.